Acupuntura no Tratamento da Criança

Edição Revisada

Julian Scott

Acupuntura no Tratamento da Criança

Edição Revisada

Por Julian Scott
M.A.,Ph.D.,B.Ac., M.R.T.C.M.

Tradução
Dra. Maria José Setsuko Yamamura

Revisão Científica
Dr. Ysao Yamamura
Professor Adjunto-Doutor e Chefe do Setor de Medicina Chinesa – Acupuntura do Departamento de Ortopedia e Traumatologia da Universidade de São Paulo.

ROCA

Índice

PARTE TRÊS: RELATOS DE CASOS

◈

Prefácio

A Pediatria constituiu, desde a dinastia *Song* (960–1279), uma matéria especializada na Medicina Tradicional Chinesa. Os médicos chineses reconhecem as diferenças no diagnóstico e no tratamento, entre as crianças e os adultos e, habilmente, adaptaram os métodos de tratamento às crianças. A experiência clínica é citada em muitos textos.

Antes de 1949, as condições da Saúde Pública na China eram péssimas e o novo governo da China teve que defrontar-se com problemas sociais e econômicos graves. Particularmente, como sempre ocorre em tempos de crise, a saúde das crianças sofreu imensamente. O índice de mortalidade perinatal era assustador (200–300 em mil), eram difundidos o infanticídio e o comércio de crianças, e havia o enorme legado de doenças infecciosas e parasitárias (varicela, sarampo, difteria, escarlatina, cólera, esquistossomíase, etc.).

O novo governo da China enfrentou estes problemas resolutamente, e suas realizações nos campos de saúde pública e bem-estar da criança são tão conhecidas que dispensam nossos comentários. A Medicina Tradicional Chinesa desempenhou um importante papel no tratamento e prevenção das doenças infantis. Muitos textos pediátricos importantes foram publicados após 1949, baseando-se na experiência de antigos médicos, fazendo a integração com as condições atuais.

Nenhum destes textos pediátricos havia sido traduzido para a língua portuguesa; de fato, algumas escolas ocidentais de Acupuntura havia ido tão longe a ponto de dizer que as crianças abaixo de 7 anos *não* deveriam ser tratadas com Acupuntura. Isto representa uma grande perda de recursos, uma vez que a Acupuntura é um meio de tratamento seguro e eficaz para muitas doenças infantis.

JULIAN SCOTT executou um serviço imenso e valioso para todos nós que praticamos a Acupuntura no Ocidente. Baseando-se em uma variedade de textos pediátricos antigos e modernos, datados da dinastia *Ming* até a atualidade, ele produziu uma obra clara e útil para diagnóstico e tratamento das crianças com Acu-

puntura. A experiência dos médicos chineses foi habilmente adaptada às condições contemporâneas do Ocidente, bem como às necessidades das crianças ocidentais. Além disso, a própria experiência clínica de JULIAN soma-se a este conhecimento tradicional.

Este livro é uma valiosa contribuição para a difusão da Medicina Tradicional Chinesa no Ocidente, e um importante passo no processo de adaptação da Medicina Chinesa às condições ocidentais, o que, em última análise, é um requisito decisivo para sobrevivência e contínuo crescimento.

Giovanni Maciocia

◈

Introdução

Introdução à Primeira Edição

Este livro é destinado àqueles que já têm prática na Acupuntura e certa familiaridade com a teoria e prática da Medicina Tradicional Chinesa. Muitos acupunturistas no Ocidente advertem sobre tratar as crianças com a Acupuntura, mas na minha experiência, a Acupuntura é segura, eficaz e suave, comparada com a maioria das outras terapias disponíveis.

Usei Acupuntura para tratar crianças, primeiro quando meus próprios filhos começaram a ter doenças da infância e desde então, tive interesse especial neste campo. Este interesse levou-me a encontrar uma clínica para o tratamento de crianças em Brighton, em 1984. Na época desta edição, a clínica só abria uma vez por semana, pois a maioria dos pacientes apresentava patologias crônicas. Minha experiência em tratar distúrbios agudos é limitada. Onde minha própria experiência era deficiente, procurei substituí-la pelos conhecimentos dos médicos e textos chineses, o que torna esta obra uma espécie de imitação do estilo chinês. Em outras circunstâncias, teria esperado até adquirir verdadeira experiência antes de escrever este livro, mas é escasso o atual conhecimento no Ocidente sobre o tratamento de crianças com Acupuntura enquanto muitas delas estão sem tratamento ou recebendo tratamento agressivo desnecessário. Espero que este livro encoraje outros médicos a tratar crianças e aliviá-las de sofrimento desnecessário.

Muitas pessoas têm me ajudado a compreender o tratamento de crianças. Quero agradecer, especialmente, o Dr. ZHANG CAIYUN, que foi meu professor em Nanjing; KATE DIAMONTOPOLOU por seu apoio em clínica pediátrica; PAUL RAUSENBERGER que me deu o impulso para levar à frente muitas traduções; e PETER DEADMAN que me ajudou em todas as etapas da produção.

Introdução à Segunda Edição

Anos mais tarde e com mais experiência, foi me dada a oportunidade de completar determinados capítulos da primeira edição. Procurei explicar em maior profundidade as diferenças entre o tratamento de crianças e adultos. Em algumas das doenças descritas, observei que os padrões referidos em textos chineses

não se aplicavam a crianças ocidentais com diferentes culturas. Reescrevi estes capítulos de modo a se tornarem mais relevantes. Ainda sou, lamentavelmente, inexperiente a respeito de doenças agudas febris, e este capítulo permanece mais ou menos inalterado.

De acordo com o estilo de outros editores, e para tornar o livro mais acessível aos leitores ocidentais, a maioria dos termos chineses (*Pinyin*) foi traduzida para o português. Os pontos extras ou curiosos (fora dos canais) são identificados, primeiramente, como se grafam seguidos de designação alfa-numérica, bastante utilizada em "*Acupuntura: Um Texto Compreensível*".

No final do livro, incluí alguns casos clínicos de pacientes da minha experiência, junto com breve discussão. Não é a coleção dos meus melhores casos, pelo contrário, os casos foram selecionados, tendo em vista mostrar o que pode acontecer quando a Acupuntura funciona ou não.

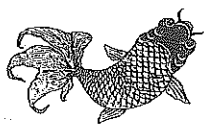
As seguintes abreviações são usadas para canais (baseada em sistema da OMS):

P	Pulmão
IG	Intestino Grosso
E	Estômago
BP	Baço
C	Coração
ID	Intestino Delgado
B	Bexiga
R	Rins
CS	Pericárdio
TA	Triplo Aquecedor (*Sanjiao*)
VB	Vesícula Biliar
F	Fígado
VC	Vaso-concepção (*Ren Mai*)
VG	Vaso-governador (*Du Mai*)

◈

Parte Um

Teoria

1 ◈ Diferenças Entre Crianças e Adultos

INTRODUÇÃO

A Medicina Chinesa está repleta de ditados ou provérbios que resultam em importante assunto. Na língua inglesa, perderam-se algumas destas riquezas de expressão, embora seja comum o povo dizer coisas como "uma maçã por dia mantém o médico afastado" ou "vale mais prevenir do que remediar". A Medicina Chinesa, porém, tem um ditado ou uma citação para quase todas situações. Nesta Parte resumiremos diferenças médicas entre crianças e adultos, com estes ditados e, então, iremos desenvolvê-los para mostrar o que querem dizer, na prática clínica. A maioria dos ditados têm quatro caracteres em chinês, o que é uma característica da língua chinesa clássica, usada em Medicina Tradicional Chinesa. Procuramos preservar isto na tradução.

小儿脾不足
xiao er pi bu zu

"O Baço da criança é freqüentemente insuficiente"

O Baço governa todo o processo de digestão, absorção dos nutrientes e da energia "pós-natal" (algumas vezes traduzida como "energia pós-celestial"). Antes do nascimento, as crianças não têm de digerir os alimentos, pois elas os recebem da mãe. Após o nascimento, à medida que crescem alimentam-se e absorvem os nutrientes, que constituem o principal problema de suas vidas. Como resultado, um pequeno distúrbio pode, rapidamente, tornar-se maior e, os distúrbios relacionados ao Baço são extremamente comuns, a ponto de um médico chinês dizer: "O tratamento das crianças é simples – todas sofrem é de indigestão". De modo semelhante, Dr. J.F. Shen observou que "as crianças somente podem pegar resfriado ou ter má-digestão".

Observando-se adiante em alguns dos distúrbios descritos em capítulos posteriores, nota-se que os do tubo digestivo são

por distúrbio de acúmulo (*Ji*) que são mais comuns em bebês e crianças de um a três anos e são semelhantes aos distúrbios de "retenção de alimentos" dos adultos. Isto ocorre porque o sistema digestivo dos bebês está em atividade perto da capacidade máxima, de modo que um pequeno estresse é suficiente para torná-lo sobrecarregado.

小儿阴不足
xiao er yin bu zu

"O Yin das crianças freqüentemente é insuficiente"

As crianças são bastante *Yang* comparadas aos adultos, são ativas e vigorosas, sempre movimentando-se e necessitando de atenção. Pelo fato do seu *Yin* ser geralmente insuficiente, é fácil contraírem doenças de Calor (como as febres) e convulsões. Assim, na China e em outros países em desenvolvimento, a deficiência de *Yin* é, freqüentemente, observada em bebês e crianças. No entanto, raramente é encontrada em crianças do mesmo grupo no Ocidente, pois as doenças febris são, geralmente, tratadas de imediato com antibióticos. Embora seja verdade que tal tratamento possa trazer outros problemas, tem a grande vantagem de evitar condição grave de deficiência do *Yin*, que é difícil de se tratar, principalmente com a Acupuntura.

脏腑娇弱
气易出道
zang fu jiao ruo,
qi yi chu dao

"Órgãos são frágeis e suaves, o Qi facilmente sai do seu caminho"

Este ditado expressa o fato das crianças serem delicadas, por isso é fácil os fatores externos provocarem distúrbio no *Qi*. Elas podem, rapidamente, tornar-se superaquecidas em climas quentes ou pegar friagem, no frio. Também são acometidas por vírus mais do que os adultos e são, facilmente, afetadas pelas alterações da dieta.

Em bebês observamos um outro fenômeno durante a doença quando o "*Qi* abandona o caminho": uma ruptura global na produção do *Qi*. Na Medicina Tradicional Chinesa, isto é descrito como a falha no mecanismo de *Qi* (*Qi Ji*), que é vista, principalmente, em distúrbios digestivos, que podem causar uma séria redução de *Qi* nos bebês e, pode originar várias doenças por déficit de *Qi*.

发病容易
传变迅速
fa bing rong yi,
chuan bian xun su

"Crianças adoecem facilmente e sua doença rapidamente torna-se séria"

Este ditado é continuação do anterior e expressa o fato de que a velocidade com que a doença progride pode ser alarmante. Em doenças febris, a temperatura pode se elevar rapidamente e a doença do tórax pode se desenvolver em pneumonia e ameaçar a vida; a diarréia, rapidamente, pode se tornar grave e pôr em risco a vida.

脏腑清灵
易趋康复
zang fu qing ling,
yi qu kang fu

"Órgãos e Vísceras são claros e vivos. Rapidamente recuperam a saúde"

Embora a doença das crianças torne-se rapidamente séria, podem imediatamente responder a todas as formas de tratamento. Mesmo quando a doença parece ser deseperadora, as crianças recuperam-se mais fácil e rapidamente.

Falamos tanto em termos de doenças físicas, mas o ditado enfatiza a estreita ligação entre a saúde e o espírito (*Shen*). As crianças podem facilmente ser afetadas pelas sete emoções. Por exemplo, podem repentinamente ficar com raiva e se tornar doentes ou simplesmente ser invadidas pela tristeza repentina. Além disso, são bastante influenciadas pelas emoções daqueles que as rodeiam, principalmente os pais. A ansiedade ou a irritação que os pais sentem, reflete-se rapidamente nas crianças.

Como veremos em capítulo sobre o desenvolvimento, as crianças abaixo de sete anos, têm pouca consciência de suas emoções, muito menos sobre elas mesmas. É este o fato que torna as crianças tão suscetíveis em assimilar as emoções daqueles que as cercam. Muitas mães têm observado este fenômeno, em que os bebês refletem o estado emocional da mãe, ficando contentes quando ela está alegre e irritados quando, irritada.

肝常有余
gan chang you yu

"O Fígado freqüentemente adoece"

Este ditado é, geralmente, interpretado como sendo fácil para as crianças terem convulsões. O termo que traduzimos como doença (*Yu*) significa excesso e refere-se ao Vento, uma vez que o Fígado é um Órgão associado a esta influência patogênica. No Reino Unido, mais de 5% das crianças sofrem de convulsões febris uma vez ou outra, apesar do uso precoce de técnicas médicas para combater a febre. Na Medicina Chinesa, as convulsões são uma manifestação de agitação do Vento do Fígado. Realmente, muitas das doenças do Fígado de que os adultos padecem (por exemplo "Estagnação do *Qi* do Fígado" ou "o Fígado invade o Estômago ou o Baço") são raras em crianças. A leitura dos livros chineses dá a impressão de que, somente, a doença do Fígado manifesta-se através de Vento do Fígado e, que nunca sofrem de estagnação de *Qi* do Fígado, devido às emoções reprimidas. Tal fato não é totalmente verdadeiro no Ocidente, onde as crianças são criadas diferentemente, mas é verdade que as crianças não retêm as emoções tanto quanto os adultos.

Em contraste, é fácil os alimentos estagnarem-se nas crianças, provocando distúrbios de acúmulo ou, mesmo os de nutrição. Estas desordens, freqüentemente, têm vários sintomas semelhantes àqueles de estagnação do *Qi* do Fígado,

mas são consideradas como de origem completamente diferente, denominadas de esforço para digerir os alimentos.

Não se pode exagerar que os problemas que parecem ser *Yang* do Fígado (face avermelhada, raivoso, etc.) estejam associados ao padrão do Fígado, mas estão, geralmente, relacionados aos distúrbios por acúmulo, ou seja, indigestão. Então, nos adultos, o estresse e as emoções reprimidas conduzem à raiva e à indigestão, enquanto nas crianças, a indigestão é que leva à raiva e à explosão emocional. Isso tem importantes implicações quanto ao tratamento, pois os distúrbios de acúmulo são fatores básicos de uma grande variedade de doenças, desde indigestão até asma e eczema, entre muitos outros.

治母以治子
zhi mu yi zhi zi

"Tratar da mãe para tratar da criança"

Durante os primeiros anos de vida, uma criança recebe energia dos seus pais, principalmente da mãe para suprir qualquer deficiência na hora da doença. Assim sendo, é normal para uma mãe sentir-se doente e exausta quando sua criança está doente. Isto é claramente visto na prática clínica, onde a mãe sente-se beneficiada pelo tratamento da criança, mesmo antes de se iniciar o tratamento.

Por outro lado, a energia que a mãe fornece à criança refletir-se-á nos desequilíbrios maternos; se a mãe estiver doente, o bebê facilmente tornar-se-á doente. No tratamento da criança, deve-se sempre considerar que a criança e a mãe são como uma unidade, uma dependendo da outra.

Relato de caso – Uma criança de quatro anos vinha à clínica para tratamento de asma, sempre acompanhada do pai. Determinei que levaria cerca de dez tratamentos, ministrados uma vez por semana para curá-la. O tratamento ia bem, até que na sexta ou sétima aplicação, deixou de haver progresso. Estava bem melhor do que na primeira visita, mas ainda tinha tosse com catarro. Este "estado estacionário" permaneceu por outros dez tratamentos, quando o menino veio com a mãe. Era evidente que esta tinha distúrbio pulmonar sério (bronquiectasia, na Medicina Ocidental e, na Medicina Chinesa, o padrão de "Fígado invadindo os Pulmões"). Ela consentiu em se tratar e com sua melhora, aconteceu o mesmo com o filho (ver Caso 7 no Cap. 32).

Desenvolvimento da Infância: Idades Freqüentes de Aparecimento de Doenças

Há determinadas idades em que são freqüentes a ocorrência de doenças, que se relacionam ao estágio de crescimento e aos problemas particulares da criança.

Seis meses de idade

Sobrejacente às doenças desta idade, está o distúrbio de acúmulo, pois ao redor de seis meses de idade, o sistema digestivo está

sob estresse máximo. O bebê cresce rapidamente, mas exige energia adicional, pois permanece mais tempo acordado e se movimenta mais, à medida que assume a posição ortostática. Com o início do desmame, o aparelho digestivo tem que se adaptar a novos alimentos e nesta época ocorre o primeiro contato com as doenças infecciosas e com a imunização.

Todos estes estresses podem, facilmente, sobrecarregar o aparelho digestivo e provocar distúrbio de acúmulo. Este fato, por sua vez, condiciona outros distúrbios, como asma, eczema, diarréia e vômitos e o acupunturista observará que tais doenças não responderão ao tratamento até que a digestão esteja curada.

Dois anos de idade

Ao redor de dois anos de idade, as crianças começam a falar e a se tornar cientes de suas individualidades. Começam a ter desejos próprios, além do simples desejo de comer, dormir e, também, passam a confrontar sua vontade com a daqueles que as cercam. Começam a desejar coisas para si. Esta fase é, freqüentemente, descrita como "dois terríveis".

As doenças que acompanham esta transição são do tipo febril, que é a expressão de relação entre o poder de desejo e *Yang* dos Rins. Quanto mais forte o desejo e a determinação da criança, haverá mais febre, tornando a criança propensa a doenças febris. É freqüente, nesta idade, para as crianças terem uma série de febre de um a dois dias, durante o ano. Estas febres não constituem patologia e podem ser distinguidas das febres recorrentes devido a fatores patogênicos tardios, pelo caráter extrovertido das crianças e a ausência de intumescimento ganglionar no pescoço.

Sete anos de idade

Por volta dos sete anos de idade, as crianças começam a tomar consciência das próprias emoções e tentam controlá-las. De fato, desta idade aos 12 anos, são anos relacionados ao desenvolvimento e formação de controle sobre as emoções. Este período é mais saudável, pois passou a fase das doenças da infância e a criança ainda não teve contato com as doenças relacionadas aos adultos. Os principais problemas que podem ocorrer neste período, tais como estresse devido à ansiedade ou ao excesso de trabalho escolar, são mais características da fase adulta.

Puberdade

A transição entre a infância e a idade adulta é difícil, na sociedade ocidental. Esta é a melhor fase da vida para se iniciar a independência, mas, na sociedade moderna, não é o que ocorre com freqüência. As doenças desta fase são, geralmente, decorrentes de excesso de trabalho escolar ou de problemas emocionais, dentro ou fora do lar. Para ajudar a transição, pode ser aplicado um tratamento mensal, durante 1 ano.

◈

2 ◈ Causas de Doenças nas Crianças

INTRODUÇÃO

A pergunta "qual é a causa da doença?" tem muitas respostas, cada uma delas correta e, freqüentemente, complementar às outras. Um médico treinado na medicina ocidental procura a causa externa como um vírus, enquanto um médico homeopático procura um miasma hereditário e um budista, uma lição da vida ainda não aprendida. Um médico da Medicina Chinesa considera válidas todas as causas da doença e, considerará como sua a tarefa de decidir qual delas é mais importante em cada caso.

Neste capítulo serão discutidas algumas causas comuns de doença e como elas se apresentam na clínica infantil, com base principalmente na experiência pessoal do que no texto chinês. No meu contato com adultos e crianças, observei que se a causa da doença for identificada, pode-se realizar um tratamento apropriado e o prognóstico será melhor.

O tratamento de asma servirá como exemplo. Uma causa da asma é o efeito acumulado ou as infecções pulmonares recorrentes, outra causa é o reflexo do relacionamento tenso entre os pais. O tratamento, o prognóstico e o aconselhamento dos pais serão muito diferentes nos dois casos. Há um ditado apropriado em Medicina Chinesa: "tratar de doenças do Coração com medicina do Coração". Considera-se que as doenças do Coração são, geralmente, causadas pelas emoções, como infelicidade e a "medicina do Coração significa carinho e amor".

Pode ser difícil determinar a causa primária da doença e tenho observado que é muito útil trabalhar com uma enfermeira que faz visitas domiciliares e tenha experiência em relações familiares.

Fatores Patogênicos Externos

As doenças associadas a seis fatores patogênicos externos incluem vários que poderiam ser classificados como infeccio-

sos, os quais até o início deste século estavam entre as principais causas de doenças e de morte, tanto em crianças como em adultos. Nos países desenvolvidos, esta situação mudou radicalmente, em virtude da melhora de padrão de vida, de higiene e aparecimento de antibióticos. No entanto, os fatores patogênicos externos são, ainda, uma causa muito comum de doenças, embora sejam atualmente menos temíveis. Estes fatores serão discutidos de modo abreviado, porque agem de modo semelhante em adultos e em crianças, embora a principal diferença seja que as crianças são mais suscetíveis do que os adultos e têm mais contato com doenças infecciosas em seus grupos de brincadeira.

Vento

O Vento é caracterizado pela súbita instalação e rápida progressão de sintomas e é, freqüentemente, a causa primária de várias doenças. Agride, em primeiro lugar, a região cefálica e externa do corpo e pode, rapidamente, penetrar o Interior. Uma vez que ele penetra a região externa do corpo, encontra-se com o *Qi* protetor, resultando em sintomas que refletem distúrbios na circulação do *Qi* protetor, tais como febre e calafrios. Os distúrbios provocados pelo Vento, que permanecem no Exterior (ou superfície), são tratados com métodos que liberam e aliviam (*Jie* 解) o Exterior provocando, geralmente, a transpiração.

O Vento associa-se rapidamente a outros fatores patogênicos, principalmente ao Frio, Umidade e Calor.

Frio

O Frio é um fator patogênico *Yin* com característica de contrair. A contração causa, freqüentemente, dor aguda e constritiva. Por exemplo, na influenza que se origina do Frio há dores constritivas na cabeça ou, a diarréia do tipo Frio pode se manifestar por dores abdominais constritivas. O Frio propriamente dito não é uma causa freqüente de doença em crianças, mas quando ocorre, deve ser tratado com os métodos de expulsar o Frio. Para este propósito podem ser usadas o "martelo de 7 pontas", a Moxa ou a ventosa. O Frio, comumente, agride em associação com o Vento ajudando-o a penetrar no corpo. Os distúrbios de Vento-Frio são tratados por métodos de expulsar o Vento e aquecer o Frio.

Secura

A Secura é um fator patogênico *Yang* que consome o *Yin*. Isto afeta, comumente, os Pulmões; provoca a secura da pele, principalmente na região peribucal e tosses intensas e secas. Isto ocorre, com freqüência, durante o verão quente e seco e, no inverno, frio e seco, nos indivíduos que vivem em edifícios com aquecimento central. Este agente patogênico é tratado por métodos de umidificação do Pulmão.

Calor

O Calor é um fator patogênico *Yang* que provoca febre e vermelhidão e, em crianças, a afecção é mais séria do que a do Frio. Em crianças, um fator patogênico externo facilmente

transforma-se em Calor e, como o *Yin*, ainda está insuficiente, as doenças do Calor progridem rapidamente. Entre outras coisas, o Calor (sem estar associado ao Vento) pode surgir da exposição ao calor em climas quentes, permanecendo sob o sol por muito tempo, assim como dos distúrbios de acúmulo provocados pela ingestão de alimentos muito quentes. Estes fatores quando associados ao Vento, como o Vento-Calor, podem provocar um rápido curso da doença em crianças, requerendo um pronto tratamento. Os distúrbios provocados pelo Calor são geralmente tratados por métodos de limpar o Calor em que a Acupuntura é bastante eficaz.

Calor de verão

O Calor de verão é um fator patogênico *Yang* que se manifesta pela febre súbita e intensa, acompanhada, geralmente, de cefaléia e diarréia. É relativamente incomum no clima temperado da Inglaterra, mas ironicamente pode ocorrer no inverno nas crianças que residem em prédios superaquecidos. A manifestação clínica mais comum é a insolação que, raramente, evolui para o estágio de diarréia, mas, se isto acontecer, torna-se perigoso.

Umidade

A Umidade é um fator patogênico *Yin* que se manifesta por sensação de corpo pesado e fezes aquosas ou viscosas. São mais suscetíveis as crianças que residem à beira-mar e em casas úmidas. A Umidade é, geralmente, tratada pelo método de drenagem da Umidade e tonificação do Baço.

Fator Patogênico Tardio

Quando a doença não é tratada ou se fica bloqueada pelo tratamento inadequado, que provoca desvio de seu curso natural, ou se for tratada parcialmente, pode deixar algum traço da doença original. Por exemplo, uma amigdalite aguda que não é tratada ou quando tratada com antibióticos, pode conduzir à amigdalite crônica, onde as amígdalas ficam, cronicamente, intumescidas. Estas condições são consideradas, na Medicina Chinesa, como situações em que o fator patogênico permanece residual (*Yu* 余). Na clínica de Brighton, isto é a causa mais comum de doenças crônicas.

Para os formados pela Medicina Ocidental, a permanência do fator patogênico residual é um conceito difícil de ser assimilado, isto é de que a doença original mesmo curada deixa um desequilíbrio, que é como "lembrança" ou "eco" da doença original. Esta pedra no caminho pode ser removida, considerando-se os fatores patogênicos como causadores da doença em vez dos "germes". Assim, é fácil considerar que uma versão atenuada ou enfraquecida de fator patogênico pode, ainda, persistir ou manter-se latente no corpo.

Este fenômeno ocorre também em adultos, constituindo os quadros clínicos denominados "síndrome pós-viral". Quando os adultos descrevem estas sensações, costumam dizer: "não me

livrei completamente da doença" ou "eu sinto que ainda ficou alguma coisa da doença".

Os adultos encontram, facilmente, os meios de eliminar completamente o fator patogênico, pois sabem o que é se sentir saudável e quais as medidas necessárias para voltarem a ter saúde. Mas os bebês e as crianças têm memória curta e, freqüentemente, não sabem o que é ser saudável e nem o quê fazer. Os sintomas de fator patogênico tardio são, geralmente, aqueles associados ao fator patogênico original, porém em forma moderada:

- condições catarrais crônicas, como bronquites recorrentes e sinusites crônicas, como um remanescente de infecção respiratória aguda;
- amigdalites crônicas, como remanescente de amigdalites agudas;
- congestão linfática crônica com gânglios intumescidos no pescoço e nas virilhas, acompanhada de fadiga, na Medicina Tradicional Chinesa, são atribuídos ao fator patogênico tardio que se localiza nos canais bloqueando o fluxo normal dos líquidos, dando origem à Mucosidade (ver Cap. 30);
- úlceras recorrentes da boca e diarréia pelo Calor no Estômago e nos Intestinos;
- insônia, sonhos, hiperatividade ou insegurança por doenças febris extremas.

À medida que a criança cresce e se torna mais forte, se houver qualquer fator patogênico tardio, seu efeito fica relativamente menos grave. Por exemplo, uma tosse crônica da infância pode, gradualmente, melhorar à medida que ela envelhece, de modo que a tosse é tida como condição catarral amena. No entanto, isto não quer dizer que o fator patogênico tardio foi expulso, mas significa que o *Qi* está mais forte. É bem possível que o fator patogênico tardio permaneça no corpo e se manifeste mais tarde, quando o *Qi* diminuir novamente por fatores adversos. Um de meus pacientes era um bebê calmo e saudável até os três anos de idade, quando teve febre intensa que perdurou por 10 dias. Depois disso, ele ficou inquieto e irritadiço e com insônia que são manifestações características do fator patogênico tardio do Calor. Com o decorrer da idade, melhorou da insônia e se tornou mais calmo, mas o padrão básico permaneceu até os 20 anos. Nesta época, estava sujeito a excesso de trabalho que consumia o *Yin* e a associação disto com o Calor patogênico residual interno levou ao desenvolvimento de diabetes.

Imunizações

É comum vacinar-se crianças aos três e seis meses, um e cinco anos de idade para promover aumento da imunidade contra doenças específicas. Embora isto aconteça, a imunização pode causar doença, pois o princípio da imunização é provocar na criança uma forma amena de uma doença grave,

por meio de inoculação de células mortas da doença ou sob a forma de agente vivo da doença próximo ao original. Na maioria dos casos obtém-se a imunidade, porém é comum observar-se os seguintes sintomas, durante uma a duas semanas, após a vacinação:

- vermelhidão e intumescimento no local da injeção
- febre
- inquietação e mau humor
- insônia
- pouco apetite
- diarréia moderada
- tosse catarral

Em algumas crianças, a reação à imunização não segue o curso completo e mesmo a forma atenuada da doença provocada pela imunização pode deixar um desequilíbrio ou fator patogênico tardio. O remanescente ou "eco" observado é, geralmente, relacionado à doença original contra a qual a criança foi imunizada.

Entre as reações adversas da imunização estão as seguintes:

Difteria Coqueluche Tétano (DPT ou "Tríplice")

- tosse crônica
- rinorréia crônica
- otite média recorrente ou crônica
- febre, que recidiva mensalmente
- vômitos mucigenosos
- otalgia com recidiva mensal
- lesão cerebral

Poliomielite

- catarro espesso cinzento, que se forma na boca após a imunização
- acúmulo de Calor (às vezes, acúmulo de Frio)
- dor abdominal
- insônia do tipo Frio
- paralisia

Sarampo

- erupção cutânea (interminente e avermelhada)
- tosse, rinorréia, com catarro amarelado
- insônia (tipo Calor) com sonhos

Estes sintomas podem aparecer durante um a três meses após a imunização e são comuns em crianças que parecem não apresentar "reações" à imunização. Este fator é freqüentemente observado em imunização aos cinco anos, pois nesta idade, as crianças geralmente vão à escola pela primeira vez. A letargia e a irritabilidade observadas em crianças são freqüentemente atribuídas à nova experiência escolar e não ao resultado de imunização.

Tratamento do fator patogênico tardio

Muitos casos de fator patogênico tardio podem ser tratados com sucesso pela Acupuntura. O princípio é tratar o distúrbio visível: se o *Qi* está enfraquecido, tonifique o *Qi*; se há Mucosidade, dissolva a Mucosidade, etc. Após a primeira fase de tratamento, deve-se tratar a segunda fase, em que as crianças já estão um tanto melhor, exceto pelo fato de que os gânglios, no pescoço, encontram-se ainda um tanto intumescidos e as crianças têm colapsos ocasionais de energia que são característicos de gânglios intumescidos. Esta fase é melhor tratada principalmente pelas ervas que limpem a congestão ganglionar, por exemplo, Blue Flag (*Iris versicolor*) e Poke root (*Phytolacca decandra*), durante três a seis meses. São úteis, também, as posologias homeopáticas. Se for tratada somente com Acupuntura, necessita-se de 20 a 40 tratamentos.

Em casos mais persistentes chega-se ao terceiro estágio da doença em que a Acupuntura e as ervas parecem não surtir efeito desejado e, ainda, a criança apresenta ocasionais sinais de fator patogênico tardio. Este estágio é tratado com sucesso, pela homeopatia. Por exemplo, se a criança tem fator patogênico tardio decorrente da imunização contra coqueluche e tem sintomas de tosse forte e recorrente, pode ser tratado com uma dose de Pertussin 30X.

Imunizações: qual fazer?

As imunizações e vacinas são rotineiramente dadas a todos os bebês, a menos que haja uma contra-indicação forte (por exemplo, convulsões ou epilepsia na família), pois de acordo com a medicina ocidental, não há nenhuma desvantagem em fazer imunizações, somente benefícios positivos. No entanto, sob o amplo ponto de vista da Medicina Chinesa, a concepção é diferente, pois há risco de se desenvolver doença relacionada a fator patogênico tardio, em conseqüência de uma imunização, mas apresenta a real desvantagem de imunizar as crianças em casos de doenças eruptivas como sarampo, caxumba e varíola, pois impede a eliminação de toxinas (ver discussão sobre sarampo no Cap. 22). Uma discussão mais ampla deste difícil problema está além da perspectiva deste livro, e envolve questões de imunidade hereditária, erradicação da doença e liberdade individual. Limitamo-nos aqui a uma breve discussão de considerações médicas.

Como vimos anteriormente, não há imunização sem risco, todas apresentam um certo risco de lesão cerebral e de morte que, dentro de erros estatísticos, é comparável ao risco da doença em si. Além disso, apresentam um alto risco de seqüela na forma de fator patogênico tardio. As conclusões do autor a respeito das imunizações, se podem ser dadas ou evitadas, estão resumidas a seguir.

Sarampo – Evitar. De acordo com as estatísticas há risco significante de lesão cerebral pelo sarampo. No entanto, estas estatísticas são falhas, pois a amostra está baseada em todos os casos de sarampo. De fato, a maioria das crianças que

estão no grupo de risco, são crianças que têm um antecedente de convulsão febril e, normalmente, não recebem imunização. Estas crianças apresentam risco de lesão cerebral tanto pelo sarampo quanto pela imunização. O risco de lesão cerebral em criança saudável é baixo. Além disso, o sarampo é uma doença que promove a expulsão das toxinas hereditárias (ver Cap. 22). Esta advertência aplica-se somente a crianças de países desenvolvidos, onde o sarampo perdeu a malignidade.

Coqueluche (tosse gritante) – Esta ainda é uma doença perigosa e, mesmo que não haja risco de lesão cerebral, permanece um risco significante de lesão dos pulmões, o que pode causar distúrbios posteriormente. No entanto, a coqueluche responde bem à Acupuntura (ver Cap. 23). Assim, se Acupuntura for acessível, a imunização é desnecessária, mas se a Acupuntura não for acessível, então é prudente fazer a imunização.

Poliomielite – A imunização contra a pólio é, geralmente, vacina de vírus vivo atenuado, o que significa que após passar por uma criança, ele se torna altamente ativo e perigoso para outras crianças. Desta forma, como resultado de imunização, outras crianças sem a vacinação tornam-se infectadas. Devido a esta prevalência do vírus e a rapidez com que ele provoca doença (a paralisia pode ocorrer dentro de 24 horas após a instalação da febre), é aconselhável a imunização.

Preparação para imunização

Os efeitos colaterais de imunização podem ser consideravelmente reduzidos com o tratamento pela Acupuntura, tanto antes como após sua aplicação. Antes, o princípio de tratamento é fortalecer o *Qi* do Baço e dos Pulmões e limpar qualquer bloqueio. Antes da imunização, podem ser ministrados um ou dois tratamentos, durante o período de sete a 10 dias. Após a imunização, o tratamento deve ser ministrado, de acordo com os sintomas clínicos que possam desenvolver. A homeopatia também pode ser usada.

Em alguns casos, as imunizações são tão eficazes que a criança não tem, definitivamente, nenhuma das tradicionais doenças da infância. Isto não é, necessariamente, uma boa coisa, pois as doenças infantis são um recurso do corpo para eliminar toxinas. Se a passagem de saída está bloqueada, as toxinas podem permanecer no corpo e dar origem a doenças, posteriormente (ver Cap. 22).

Fatores Emocionais

Como foi mencionado no capítulo anterior, existe pouca discussão sobre emoções das crianças, nos textos da Medicina Tradicional Chinesa. Obviamente, não é porque as crianças não tenham emoções, mas porque, geralmente, não retêm as emoções. De fato, se uma criança abaixo de sete anos retiver

emoções, geralmente, não é um problema da criança, mas sim dos pais que não deram ouvidos às necessidades da criança. No entanto, se uma criança vive em ambiente altamente carregado emocionalmente, por exemplo, o casamento estiver a ponto de ser desfeito, estas emoções fortes refletir-se-ão na criança. Isto é comumente observado em crianças com asma e amigdalite. Ciúmes de irmãos é também uma causa freqüente de distúrbios (ver Caso 17 no Cap. 32).

Outro fator do qual raramente se fala e é muito difícil de se detectar são as relações sexuais entre um dos pais e a criança (em recente pesquisa no Reino Unido, estimou-se que uma em cinco crianças foi submetida a incesto). Isto pode originar distúrbios emocionais graves, em níveis mentais e físico, insônia e doenças urogenitais.

Alimentos

O principal problema que as crianças enfrentam ao nascer é alimentar-se e digerir o alimento para promover o crescimento. As causas primárias pelas quais a alimentação pode ocasionar a doença estão relacionadas a seguir. Elas levam, geralmente, ao distúrbio de acúmulo, uma vez que basta um pequeno desequilíbrio para sobrecarregar o sistema digestivo delicado da criança, que já está em atividade perto da capacidade máxima.

Alimentação escassa

Não é freqüente nos países desenvolvidos a criança não se alimentar suficientemente, mas isto pode ocorrer e ser a causa de doença, quando a mãe não tem leite suficiente, ou a criança tem pouco interesse pelos alimentos. Pode ser um problema também em crianças de mais idade, quando estão na fase de crescimento rápido.

Excesso alimentar

As causas mais comuns de diarréia são os distúrbios da digestão e o excesso alimentar. É instinto natural das mães darem às crianças o tanto de comida que elas pedem, mais isto deve ser refreado.

Alimentação irregular

Existe um ditado na Medicina Chinesa que diz: "alimentação irregular lesa o Baço". Alguns bebês e crianças são alimentados sem intervalo entre as refeições. Toda vez que a criança mostra um mínimo de agitação ou de descontentamento é oferecido o seio. Isto torna-se mais problemático em crianças com aleitamento artificial. Como regra geral, deve haver um intervalo mínimo de duas horas entre as alimentações ou mamadas.

Leite inadequado

Leite inadequado inclui leite de vaca, leite em pó e o próprio leite materno. Este pode causar dor abdominal, quando ao amamentar o bebê a mãe estiver bastante ansiosa ou estressada. Estas emoções podem azedar ou tornar amargo o leite. De modo semelhante, se a mãe tiver distúrbio da Vesícula

Biliar, o leite pode se tornar indigesto ou amargo. Leite de vaca e leite em pó preparado são, às vezes, muito fortes (ricos em substâncias) para os recém-nascidos e podem causar cólica ou catarro excessivo. Se há suspeita disto, deve ser tentado o leite de cabra ou de soja.

Desmame precoce

A idade em que os alimentos sólidos devem ser introduzidos na dieta varia bastante e pode ser logo no segundo mês, em crianças com desenvolvimento rápido ou, o mais tardar no sexto mês, em criança com digestão precária. Infelizmente, existe pressão comercial por parte dos fabricantes de alimentos infantis para se dar dieta variada para os bebês a partir de duas semanas de vida. Uma criança com boa digestão pode se adequar a isto, mas as crianças mais fracas podem ter dificuldade.

Desmame com alimentação inadequada

As mães consideram erroneamente que os alimentos que lhe são adequados, serão também para o bebê. Os perigos mais comuns de alimentação inadequada são discutidos a seguir.

Alimentos integrais – A digestão do bebê é muito delicada e, freqüentemente, não consegue digerir alimentos integrais, como arroz integral, pão de trigo integral, etc. Se possível, os bebês devem ser desmamados começando por alimentos mais digeríveis e só mais tarde receber alimentos mais pesados. Para os pais que desejam dar alimentos integrais ao bebê, deve-se iniciar com milhete ou "milho miúdo", etc.

Alimentos com energia Fria ou Quente – Alguns alimentos como banana ou iogurte são considerados como tendo energia do tipo "Frio", enquanto outros, como carne vermelha e condimentos são considerados, "Calor" (ver Apêndice 2). Se a criança for de natureza "Frio", os alimentos de característica "Frio" podem provocar distúrbios digestivos; ao contrário, se a criança é de natureza "Calor", os alimentos que aquecem podem causar posteriormente doença do Calor.

Suco de frutas – Há uma grande tendência a se dar suco de frutas, em vez de água, para as crianças quando estão com sede. Não há dúvida de que crianças adoram sucos (e isso, também as mantêm quietas), mas podem provocar sintomas clínicos, como lesões na boca, má digestão, diarréia e insônia.

Alergias alimentares

Se a criança é alérgica a alimentos, mesmo uma pequena quantidade pode lhe causar distúrbios. As alergias alimentares mais comuns e seus sintomas clínicos associados incluem:

- Leite de vaca – catarro, dor abdominal, insônia, eczema, comportamento violento.
- Bananas – catarro, dor abdominal.
- Glúten – em casos moderados: catarro, irritabilidade, depressão. Em casos mais graves: diarréia e desnutrição.

- Aditivos alimentares – hiperatividade, irritabilidade, inquietude.
- Ácido cítrico – hiperatividade.
- Açúcar refinado – catarro, falta de energia, desatenção.
- Tomates – asma.

As alergias alimentares são, às vezes, difíceis de serem detectadas. Entre as alergias incomuns observadas temos as seguintes:

- Carne de galinha – eczema.
- Mel – asma, diarréia.

Outros Fatores

Sobrecarga

Existem fatores que são difíceis de se detectar, pois devem-se, geralmente, à expectativa dos pais em relação à criança. Ocorrem, freqüentemente, nas seguintes situações:

- Crianças que desejam ser as primeiras da classe, o que é mais comum em meninas do que em meninos (nestes a ambição maior é tornar-se líder) e os distúrbios podem aparecer mais tarde, após os sete anos de idade.
- Crianças de pais bem-sucedidos que desejam que elas tenham muitas oportunidades e levam-nas de uma atividade a outra em curto espaço de tempo.
- Dormir muito tarde, freqüentemente, com excesso de leitura e de televisão, levando à superestimulação da mente e do corpo, sem exercícios.
- Criança mais velha de uma família grande, com responsabilidade de trabalho doméstico.

Má-educação

A tarefa dos pais é complicada e, na época atual, é maior do que no passado. As famílias estão assustadas e têm dificuldades em transmitir os conceitos tradicionais, enquanto os educadores oferecem conselhos conflitantes. A má-educação que pode provocar os distúrbios incluem:

- Ar puro e exercícios físicos insuficientes provocam a preguiça e a falta de vitalidade. Como o ambiente urbano torna-se mais danoso, pois os pais freqüentemente não querem que as crianças vão à escola a pé, de modo que o corpo e os músculos tornam-se hipodesenvolvidos.
- Sono insuficiente leva à agitação e distúrbios de deficiência do *Yin*.
- Excesso de estímulo (principalmente a televisão) leva a distúrbios de deficiência do *Yin*. A televisão é especialmente perniciosa pela estimulação dos programas agravada pelo estresse eletromagnético decorrente da exposição a um campo elétrico de alta voltagem que se altera rapidamente.
- Disciplina fraca leva à insegurança e ao aumento de *Yang* do Fígado. A maioria das crianças, abaixo de sete anos de idade,

fica contentes em ambientes onde os limites e as regras são claramente delineados.

- Superproteção das crianças pode provocar a asma e distúrbios de deficiência do *Yang*.

Toxinas

O termo "toxina" (*Du* 毒), na Medicina Chinesa, engloba duas causas de doença que podem ser consideradas separadamente, ou seja, toxinas provenientes de plantas venenosas e de metais, ou de doenças, como sarampo, hepatite e encefalite. Embora esta última categoria possa ser estranha para os ocidentais, após cem anos das descobertas de Pasteur, a palavra malária (literalmente "mau ar") mostra a idéia prevalente em nossa cultura ou seja mostra a origem da doença. É verdade que a natureza externa da doença infecciosa da infância foi reconhecida na Medicina Chinesa em épocas recentes e as prescrições de tratamento, geralmente, incluem ervas que "eliminam o Vento patogênico". De modo que a parte mais importante da medicina sempre foi eliminar ou livrar-se das toxinas geradoras do fator patogênico.

Excluindo-se as doenças epidêmicas, as toxinas que mais provocam distúrbios são as seguintes:

- Alimentos contaminados – intoxicação alimentar.
- Aditivos alimentares – hiperatividade, letargia.
- Cigarro – amigdalite.
- Isolamento da parede cavitária – asma, condições catarrais, amigdalite.
- Tintas e cheiro de gasolina – cefaléias, dor de garganta.

Hereditariedade e nascimento

Muitas doenças têm caráter familiar e podem se transmitir de geração a geração. As mais comuns observadas na Clínica Brighton são asma e eczema. Embora sejam fáceis de serem reconhecidas, há outras que são menos evidentes e difíceis de serem discernidas. Por exemplo, muitas crianças têm sintomas de febre por Umidade-Calor, com fezes esverdeadas intermitentes, sem uma causa aparente no seu modo de vida. Isto pode estar relacionado a distúrbio similar em um dos pais. Do mesmo modo, a predisposição hereditária para a tuberculose pulmonar é, freqüentemente, encontrada em crianças com a tez pálida, lábios avermelhados e acessos de raiva. Quando o distúrbio é decorrente da predisposição hereditária ou por desordem ocorrida durante a gravidez, pode ser tratado pela Acupuntura, mas o tratamento será mais difícil e longo.

Os distúrbios relacionados à gestação e ao nascimento incluem:

"*Doenças intra-uterinas*" – Se a mãe contrai alguma doença durante ou perto do parto, uma parte da doença pode passar para criança, sob a forma de fator patogênico tardio.

Calor intra-uterino – Se a mãe consome muitos alimentos de característica quente ou condimentado, o clima é muito quente ou a mãe tem predisposição ao Calor, isto pode ser transmitido ao feto, produzindo "Calor intra-uterino" e posteriormente manifestar-se por acesso de raiva, insônia, vômitos (tipo Calor).

Toxinas intra-uterinas – Se a mãe consome alimentos bastante impróprios (por exemplo, muitas laranjas) pode afetar o feto. Assim, se fumar durante a gravidez, pode gerar criança retardada; o excesso de consumo de laranjas pode levar à hiperacidez (ver Cap. 21).

Choque intra-uterino – Se a mãe sofrer um choque (emocional ou físico) durante a gravidez, principalmente nos últimos meses de gravidez, isto pode afetar a criança (para sinais e sintomas, ver Cap. 18).

Parto prematuro – Quando a criança nasce prematuramente, os Pulmões e o tubo digestivo estão completamente imaturos. Então é freqüente essas crianças terem deficiência de *Qi*.

Traumas do parto – Os partos difíceis ou rápidos podem provocar choque, embora nem sempre seja o caso. O efeito mais comum do parto difícil é a deficiência de *Qi* na criança que parece ser agravada pelo uso de analgésicos pela mãe que provoca deficiência de *Qi* e Frio interno. Em casos mais graves pode haver lesão cerebral e epilepsia.

Os distúrbios relacionados ao pós-nascimento incluem os seguintes:

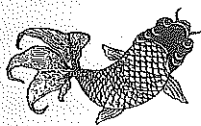
Excesso de ansiedade – Se a mãe é muito ansiosa ou nervosa, isto pode passar para a criança. Por exemplo, se um choque ocorre com a mãe durante ou imediatamente após o parto, a criança pode também mostrar sintomas de choque. Neste caso, é a mãe que precisa de cuidados.

Falta de amor dos pais – Algumas crianças são "indesejadas" ou os pais são incapazes de demonstrar seu amor. Neste caso, além de distúrbios de comportamento, podem apresentar retardo de crescimento.

Criança planejada – Com o uso de drogas anticoncepcionais, é possível planejar a família. Alguns pais tiram proveito disso, até planejando o mês em que a criança deve nascer. As crianças que são concebidas desta maneira, às vezes, nascem com constituição fraca. Parece que as crianças não estão ainda prontas para vir ao mundo, mas são obrigadas a nascer prematuramente pelo poder do desejo dos pais.

Além das doenças funcionais, há uma grande variedade de anomalias congênitas. No passado, muitas destas crianças não sobreviviam, mas graças à melhora de cuidados obstétricos e

pré-natais, muitas conseguem sobreviver. Em textos chineses, há pouca referência sobre estas crianças, mas freqüentemente podem-se conseguir curas por meio da Acupuntura, que parecem ser miraculosas. Assim, fístulas de coração podem ser reparadas, a deficiência pancreática ou as crianças hidrocefálicas podem melhorar. Porém, é muito cedo sugerir um prognóstico para as várias anomalias congênitas, sempre vale a pena tentar a Acupuntura antes de terapias menos conservadoras.

3 ◈ Diagnóstico

INTRODUÇÃO

O diagnóstico de crianças, da Medicina Chinesa, segue o mesmo padrão de diagnóstico do adulto: inspecionar, ouvir, interrogar e palpar. Destes, a inspeção da face e o interrogatório aos pais são os mais importantes. Ouvir é relativamente menos importante, pois os padrões de fala das crianças mudam quando estão em ambientes que não lhes são familiares. Palpar é, também, menos importante devido à dificuldade em se examinar o pulso.

Este capítulo de diagnóstico é baseado na *A Pediatria na Medicina Tradicional Chinesa* (*Zhong yi er ke xue*) da Faculdade de Medicina Tradicional Chinesa de Shangai, acrescido da minha própria experiência no tratamento às crianças ocidentais. É importante, ao se tratar as crianças com Acupuntura, estarmos acostumados com bases de diagnóstico ocidental. Este assunto não é o enfoque deste livro, mas é recomendável que o leitor dedique algum tempo aos textos básicos em Pediatria da Medicina Ocidental.

O diagnóstico das crianças é, ao mesmo tempo, mais difícil e mais fácil do que nos adultos. É mais difícil, porque há menos sinais e sintomas, e porque as crianças, freqüentemente, têm dificuldade em descrever sintomas adequadamente. (Por exemplo, perguntei a uma criança se alguma vez teve "dor de barriga". "Sim", ela respondeu. Pouco depois perguntei-lhe aonde sentia a "dor de barriga". "Oh! Geralmente nos meus pés.") É também mais difícil porque a mãe está preocupada e ansiosa para que a criança sare rapidamente. Por outro lado, o diagnóstico das crianças é mais fácil porque suas doenças são, geralmente, mais simples.

INSPEÇÃO

Ao tratar as crianças, a fase de inspeção no diagnóstico é mais importante por duas razões. Como será esclarecido na seção sobre tratamento, o fator mais importante é determinar se o bebê ou a criança é forte ou fraca, isto é, tem excesso ou deficiên-

cia. Isto é mais importante em crianças do que em adultos, pois nestes o fator mais importante é o Órgão afetado do que o nível geral do *Qi*. Os sintomas do distúrbio podem ser indagados à mãe, mas o nível de *Qi* é melhor determinado pela inspeção. Geralmente, isto pode ser feito em poucos segundos, mas são os segundos mais importantes do diagnóstico.

A segunda razão para a importância da inspeção é a determinação da melhora ou não do tratamento adotado. Após alguns tratamentos, os pais podem inicialmente relatar nenhuma mudança na criança, mas a inspeção da criança pode mostrar aspecto mais saudável, melhora da energia, olhos mais brilhantes e a coloração da face mais viva.

As tabelas a seguir ilustram a interpretação dos dados coletados pela inspeção de crianças, que podem ser um pouco diferente dos dados dos adultos. É de se esperar que haja diferenças nas suas fisiologias, porém as erupções cutâneas têm a mesma interpretação.

Face e espírito (Shen 神) Tabela 3.1

Inspecionar a face é a parte mais simples e importante do diagnóstico. Esta começa com a inspeção geral da face, com a finalidade de se ter idéia geral das condições da criança, principalmente dos olhos, os quais mostram o espírito (*Shen*) da criança. De modo geral, observa-se:

- Uma criança ativa com um espírito (*Shen*) forte, olhos brilhantes e ágil. Nesta criança, qualquer doença que ela tenha, será de caráter moderado.
- Uma criança cansada e sonolenta com o espírito (*Shen*) enfraquecido, olhos inexpressivos e pouca resposta às pessoas ou ao estímulo. Estas características denotam uma doença séria.

Coloração da face – Em crianças, estas características podem mudar rapidamente, porém é um verdadeiro reflexo da saúde. Este exame é melhor do que o da língua, pois esta não muda rapidamente de características, assim como pode ser mais difícil de se examinar, sendo melhor do que o exame do pulso, pois em crianças é também difícil de se determinar e pode mudar substancialmente com os estados emocionais. É importante lembrar que alguns aspectos da cor da face estão relacionados ao fator racial.

Movimento corporal Tabela 3.2

Sob este título inclui-se o crescimento e o desenvolvimento, a motricidade, a postura e a atividade da criança. Estão omitidos na tabela os padrões de crescimento e desenvolvimento, de acordo com a medicina ocidental, uma vez que estas informações possam ser encontradas em outros livros. Também há outros aspectos de motricidade, postura e atividade que podem rapidamente conduzir ao diagnóstico, mas são difíceis de serem descritos.

Orifícios Tabela 3.3

A inspeção dos orifícios é um aspecto muito importante do exame. Inclui a inspeção da língua, cavidade oral, orelhas, nariz, olhos e dois "orifícios *Yin*" (áreas ao redor da uretra e ânus).

Veia do dedo
Tabela 3.4

Refere-se à inspeção da veia que aparece ao exame quando o dedo indicador é delicadamente massageado. No fim da dinastia *Ming* foi atribuída grande importância a esta forma de diagnóstico e, cerca de 10 páginas foram dedicadas a este assunto no *Grande Compêndio de Acupuntura e Moxibustão* (*Zhen Jiu da cheng*). Atualmente, esta forma de diagnóstico não é considerada segura, exceto quanto aos seguintes achados:

Três regiões ou "portões" – A veia aparece, geralmente, entre o IG-4 (*Hegu*) e o IG-3 (*Sanjian*). Se a veia espalhar-se próximo ao portão do Vento, a doença é amena; se espalhar-se até o portão do *Qi*, a doença é grave e se chegar até perto do portão da Vida, a doença ameaça a vida (ver Ilustração 3.1).

Na experiência do Autor, a presença de veia é uma indicação de um fator patogênico que pode ser violento, como nas doenças agudas, ou moderado, como nas doenças provocadas por um fator patogênico tardio. No entanto, a veia nem sempre está no lugar ou mesmo ausente o que não deve ser considerado como falta de fator patogênico.

Excreções
Tabela 3.5

Embora mencionada na fase do diagnóstico, esta informação é mais comumente obtida no interrogatório do que na inspeção. Não se deve esquecer de perguntar sobre as excreções, mesmo embora alguns pacientes ou pais achem um tanto embaraçoso. Esta informação, às vezes, é extremamente importante.

Nas tabelas a seguir estão relacionados os achados diagnósticos mencionados em *A Pediatria na Medicina Tradicional Chinesa* (*Zhong yi er ke xue*) editada pela Faculdade de Medicina Tradicional Chinesa de Shangai. Muitos deles são iguais para crianças e adultos. Os achados que são diferentes em crianças ou importantes para elas, estão ticados (✓).

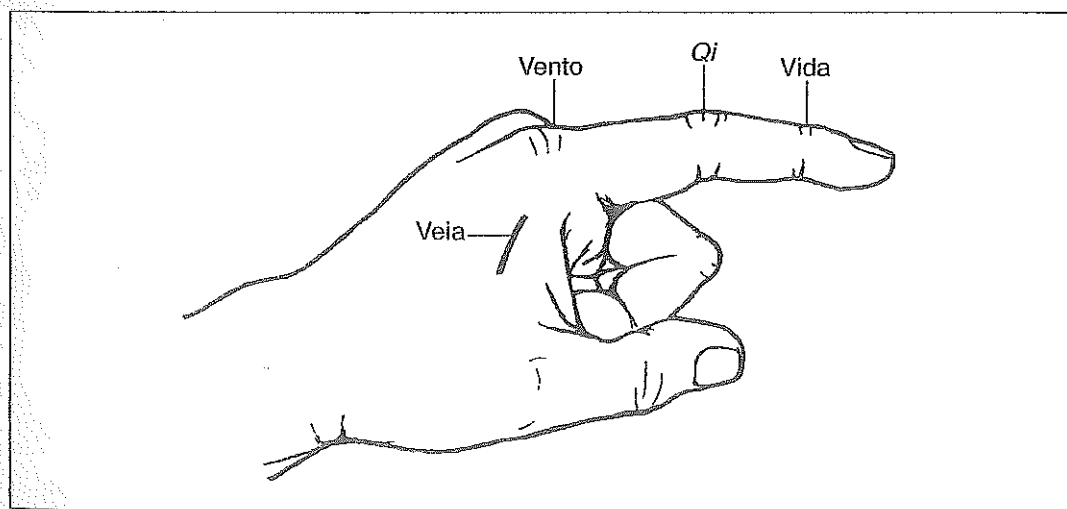



Ilustração 3.1 *– As três regiões ou "portões" da veia do dedo.*

TABELA 3.1

	COLORAÇÃO DA FACE
	Face Avermelhada
Rosa-avermelhada e brilhante com pele brilhante	Criança saudável
Avermelhada-escura	Febre. Na prática, não é muito comum e geralmente relaciona-se ao excesso de Calor, em doença febril
✓ *Avermelhada-escura com região frontal esbranquiçada*	Calor interno com deficiência dos Pulmões
✓ *Avermelhada-escura com coloração peribucal esverdeada ou amarelada*	Geralmente, distúrbios de acúmulo, mas pode ser o surgimento de *Yang* do Fígado
✓ *Região maxilar avermelhada na maior parte do tempo*	Distúrbios de acúmulo. Nos adultos, a região maxilar avermelhada (freqüentemente traduzida como "rubor maxilar") é indicação de deficiência do *Yin*. Em crianças ocidentais, no entanto, é raro, mas é uma indicação de distúrbio de acúmulo de alimentos não digeridos transformados em Calor
Região maxilar avermelhada somente à tarde	Umidade-Calor ou Calor interno por deficiência de *Yin*
Região maxilar avermelhada-brilhante com restante da face branco-brilhante, membros frios e rígidos com suores frios	Surgimento de Vazio de *Yang*. É observado em doença pulmonar grave, como pneumonia e tuberculose. Na clínica, uma forma menos aguda deste padrão pode ser observada, freqüentemente com sintomas recorrentes e moderados. É encontrado em famílias com antecedentes de tuberculose pulmonar e, em crianças que foram imunizadas contra a tuberculose. Na Medicina Tradicional Chinesa, está associada à deficiência de *Yin* dos Pulmões e está, freqüentemente, acompanhada de sintomas de dor de garganta crônica, amigdalite e enurese
✓ *Região maxilar avermelhada unilateral*	Dentição
	Face Pálida
Palidez	Na maioria das vezes Frio ou deficiência.
Branca e inchada	Deficiência de *Yang*, Umidade (extremamente comum)
Face branca e membros frios	Colapso de *Yang*

	Face Amarelada
Amarelo-escuro	Geralmente Umidade
Amarelo-brilhante	Umidade-Calor interno subindo, isto é, Umidade de *Yang* (icterícia)
Amarelo-escuro	Obstrução de Umidade-Frio, isto é, Umidade de *Yin* (icterícia)
Amarelo-escuro acizentado	Deficiência do Baço de longa data
✓ Amarelo-escuro com manchas brancas e descamação na região maxilar lateralmente à boca	Parasitas intestinais

Qing

Em chinês, a cor *Qing* (*Qing* 青), geralmente traduzida como esverdeado ou azul-esverdeado, pode variar desde a cor esverdeada de uma pessoa que está para adoecer até a cor azulada que se observa na região maxilar de homem que faz barba com freqüência. A cor é sempre associada ao escuro. A seguir, uma tentativa de distinguir nuances do *Qing*, de acordo com a classificação ocidental de cores:

Qing-azulado	Frio
✓ Qing-acizentado	Dor. Quando há cinza-azulado acima dos lábios, denota dor por indigestão
Qing-cianótico	Estagnação de Sangue
Qing-azulado claro [levemente mais azul que uma veia]	Choque
Qing-púrpura-escuro, tremores, sem espírito	Convulsões
✓ Qing-azul para cinza, com região da face branca, testa enrugada, gritando	Frio interno, dor abdominal
Qing cianótico com lábios azulados, ofegante, respiração curta	Estagnação de *Qi* e de Sangue, com obstrução de *Qi* dos Pulmões (pneumonia)

TABELA 3.2

	MOVIMENTO CORPORAL/APARÊNCIA
Cabeça grande, pescoço fino, barriga grande, tórax e membros magros	Déficit nutricional da infância

Cabelos secos e finos que caem com facilidade	Sangue insuficiente
✓ Sonolência excessiva sem movimento e inexpressiva	Doença crônica que levou ao enfraquecimento. Algumas vezes é vista quando a mãe tomou muito anestésico durante o parto
Não pode movimentar o pescoço, tremores dos membros, pescoço arqueado para trás	Convulsões
Irriquieta, grita ao tocar o abdome	Dor abdominal aguda (pode ser uma emergência)
✓ Agarrada à mãe	Susto ou medo. Pode ser devido a choque, Calor no canal do Coração ou insegurança por algum fator, como discórdia entre os pais
✓ Comportamento violento	Calor interno excessivo (comum em meninos). Inclui crianças hiperativas, assim como na forma benigna de "duplas terríveis"
Linda ou simpática, calma à entrevista, mas pânico impressionante ao tratamento com agulha, temperamento violento	Água não controla o Fogo (freqüentemente fator de tuberculose hereditária)
✓ Crescimento deficiente	Fraqueza congênita, criança não desejada. Se a criança não é desejada pelos pais, como ocorre algumas vezes entre os profissionais bem-sucedidos, os pais podem retirar o suprimento de energia de que as crianças necessitam para progredirem e, conseqüentemente, reduzir seu crescimento. Pode também ser decorrente de fator patogênico tardio ou de imunização

TABELA 3.3

	ORIFÍCIOS **Boca**
Inflamação	Acúmulo de Calor do Coração e do Baço, Calor flutuante por deficiência
Manchas	Úlceras da boca ou manchas de Koplik, que é a indicação de sarampo
Amigdalite	Inspeção para amigdalite, difteria

Garganta	Quando avermelhada, pode indicar Vento-Calor ou deficiência de *Yin*
✓ Salivação	Umidade
✓ Boca aberta	Extrema deficiência de *Qi*, freqüentemente associada a distúrbios mentais
✓ Lábios avermelhados em tom carregado	Febre interna
Lábios pálidos	Frio por deficiência
✓ Protrusão do lábio inferior	Comprometimento nutricional da infância, estágio extremo de desordem de acúmulo
Região das gengivas vermelho e com transpiração	Calor do Estômago

Língua

Tradicionalmente, pode-se usar diagnóstico pela língua normal em crianças

Corpo da língua	Clinicamente, o corpo da língua de crianças ocidentais é um tanto mais avermelhado que o do adulto, na mesma condição. Assim, a língua avermelhada, que poderia ser normal para um adulto indica Frio na criança; a doença do Calor na criança é indicada pela cor vermelha que é, raramente, observada no adulto. O achado mais confiável é a ponta da língua avermelhada que denota a irritação mental ou Vento-Calor
Revestimento lingual	O revestimento da língua é um indicador diagnóstico não confiável. Freqüentemente, há fino revestimento normal, de cor esbranquiçada, mesmo que a criança esteja sofrendo de Mucosidade, Umidade ou Estagnação de alimento. Os bebês são uma exceção, alguns deles podem ter revestimento lingual acinzentado, na maior parte do tempo, mesmo com boa saúde
✓ Fendas e rachaduras na língua	Se existe alguma fenda como rachadura na língua, geralmente, tem significado. Por exemplo, uma rachadura apagada na ponta da língua pode indicar deficiência do Coração

Ouvidos

✓ Secreção purulenta e fétida	Umidade-Calor (tanto nos canais do Fígado como da Vesícula Biliar ou como um fator patogênico tardio)
Secreção marrom-escuro	Dano nutricional do Fígado na infância ou doença de acúmulo com Mucosidade que invade os canais do Fígado e da Vesícula Biliar
✓ Inserção da orelha baixa e pequena	Constituição deficiente

✓ *Inserção da orelha abaixo do nível dos olhos*	Constituição é muito fraca. Antigamente, isto significava que a criança poderia morrer antes do primeiro aniversário. Com melhor níveis de vida e de higiene, atualmente a criança pode sobreviver normalmente, mas será frágil; se contrair uma doença, será longo e difícil o processo de cura. Algumas vezes, à medida que a criança torna-se forte, a posição da orelha pode subir, refletindo constituição mais forte

Nariz

Rinorréia aquosa	Vento-Frio, Umidade
✓ *Rinorréia branca espessa*	Mucosidade
✓ *Rinorréia amarelada espessa*	Vento-Calor, Calor nos Intestinos
✓ *Rinorréia esverdeada-azulada espessa*	Déficit nutricional infantil dos Pulmões, isto é distúrbio de acúmulo extremo com deficiência dos Pulmões
Batimento da asa do nariz	Calor nos Pulmões
Nariz seco e irritado	Calor dos Pulmões, Vento-Calor

Olhos

Inflamação	Calor interno, Vento-Calor
✓ *Esclera azulada*	Calor do Fígado
Esclera amarela	Umidade
✓ *Manchas pretas na esclera*	Parasitas intestinais
✓ *Pálpebras semi-abertas enquanto dorme*	Deficiência do *Yang* do Baço
✓ *Pele vermelha e seca entre sobrancelhas*	Calor interno localizado que pode conduzir à convulsão
Bolsas intumescidas abaixo dos olhos	Deficiência dos Rins e do Baço, coleções úmidas, geralmente, congênitas (por exemplo, parto prematuro) ou nefrite
✓ *Olhos afundados*	Depleção dos líquidos orgânicos
Círculos escuros (pretos) ao redor dos olhos	Deficiência dos Rins; com bochechas avermelhadas, deficiência do *Yin*; com bochechas pálidas, deficiência de *Yang*

Círculos marrons ao redor dos olhos	Geralmente envenenamento por esteróides
✓ Azul abaixo dos olhos	Choque (distinguir cuidadosamente entre azul de choque e preto de exaustão)
✓ Azul entre os olhos	Choque, possivelmente antes do nascimento
✓ Verde entre os olhos	Umidade (freqüentemente é difícil de distinguir do azul, observar outros sintomas)
Olhos úmidos	Umidade/Vento
Secreção gelatinosa dos olhos	Mucosidade/Vento
Fotofobia com olhos aquosos	Sarampo, Calor no abdome
Olhos secos	Deficiências *Yin* do Fígado, deficiência do Fígado por distúrbios nutricionais da infância
Pálpebras pálidas invertidas	Deficiência de Sangue
	Dois *Yin* (orifício do ânus e uretra)
Pele amarelada na área genital	Umidade ou Umidade-Calor
✓ Lesão recorrente por fralda, apesar da higiene cuidadosa	Umidade-Calor no canal do Fígado, freqüentemente decorrente de distúrbio de acúmulo
Ânus dolorido e irritado	Calor no Intestino
✓ Prurido anal, que piora à noite	Oxiúros

TABELA 3.4

	VEIA DO DEDO
Superficial	Doença externa
Profunda	Doença interna
Vermelho-escura ou púrpura	Calor
Preta	Congestão de Calor, congestão de alimentos
Vermelha-pálida	Frio
Larga	Excesso
Estreita	Deficiência

TABELA 3.5

	EXCREÇÕES
	Fezes
Amarelas e moles nem secas ou oleosas	Fezes normais para bebês
✓ Esverdeadas	Vento-Frio ou lesão do Baço por excesso de alimentos, distúrbio de acúmulo
✓ Finas, aquosas, com grumos brancos	Geralmente lesão do Baço por excesso de alimentos
✓ Massas brancas nas fezes	Estagnação no Estômago
Aquosas e amarelas com mau cheiro	Obstrução por Umidade-Calor
✓ Fezes como molho de soja em bebês, com choros ocasionais	Prolapso intestinal
✓ Fezes irregulares, falhando um dia, então saem com mau cheiro	Distúrbio de acúmulo
Fezes secas e capróicas	Excesso de Calor ou deficiência do *Yin*
	Urina
Escura ou amarela, dolorosa	Umidade-Calor
Turva como contendo leite	Deficiência do *Yang* do Baço, dieta irregular
Avermelhada	Provavelmente hematúria
Amarelo-escura	Umidade-Calor (icterícia)

TABELA 3.6

	ERUPÇÕES CUTÂNEAS
Vermelha	Calor
Saliente	Umidade
Drena líquido aquoso	Umidade

Pruriginosa	Vento, Estagnação de Sangue e de *Qi*
Púrpura	Calor no Sangue ou o Baço não controla o Sangue
	Nota – Erupções cutâneas com margem claramente definida são mais difíceis de curar do que com margem indefinida

TABELA 3.7

	AUDIÇÃO E OLFAÇÃO
	Voz
Forte	Excesso
Fraca	Deficiência
Gritante	Dor
✓ *Baixa na idade escolar*	Deficiência dos Rins (o *Qi* dos Pulmões controla a força da voz e a essência dos Rins controla o timbre)
Voz rouca	Vento-Calor (pode também soar em baixo volume)
Ruídos garguejantes	Mucosidade
Afônica	Dor de garganta contraída externamente ou deficiência do *Yin*
	Fala
Fala incessante, mas inteligível	O Calor afeta o Coração
Balbuciar incoerente (delírio)	Calor patogênico no estágio do Órgão *Yang* brilhante ou ao nível nutritivo
✓ *Gramática pobre, esquece palavras, desenvolvimento retartado*	Pode ser dano cerebral, mas se outros sinais e sintomas estão presentes, indica que a Mucosidade está acometendo o Coração, sendo que neste caso é curável
✓ *Salivação excessiva*	Umidade acumulando-se
	Respiração
Gorgolejo	Mucosidade nos brônquios
Fungar, roncar	Mucosidade no nariz
	Cheiro
✓ *Respiração com cheiro de ovo podre*	Calor do Estômago

✓ *Eructação com gás ácido como ovos podres*	Lesão por alimentos, desordem por acúmulo
✓ *Cheiro de maçã podre (ácido)*	Lesão por alimento
✓ *Fezes fétidas*	Calor por acúmulo ou Umidade-Calor
Urina fétida	Umidade-Calor sendo eliminados
Urina inodora e copiosa	Frio do Baço e dos Rins por deficiência

TABELA 3.8

INTERROGATÓRIO

O interrogatório é quase idêntico ao do adulto, porém as informações, geralmente, são obtidas dos pais. Devem ser perguntado os seguintes dados:

1. Calor ou Frio

2. Transpiração

3. Área da cabeça

Transpiração da cabeça após a alimentação	Calor no Estômago ou deficiência do Coração
Transpiração na cabeça à noite	Pode ser patológica
Dor	
Tontura	
Consciência	
Habilidade no aprendizado	Se a criança cresce rapidamente, a habilidade no aprendizado pode, temporariamente, tornar-se atrasada e, se crescer lentamente, a habilidade de aprendizado pode tornar-se avançada. Os déficits, geralmente, ocorrem mais tarde

4. Alimentos e bebidas

✓ *Falta de apetite*	Deficiência do *Qi* do Baço
✓ *Exigência sobre alimentos*	Deficiência do *Qi* do Baço
✓ *Apetite irregular*	Fator patogênico tardio, congestão ganglionar
Distensão abdominal pós-prandial	Deficiência do *Qi* do Baço, distúrbio de acúmulo

Bom apetite, mas fezes irregulares	Estômago forte, Baço fraco
Vomita um pouco após alimentação	Água no Estômago, deficiência do *Yang* do Estômago ou o leite materno é muito aquoso
✓ *Vomita bastante alimento parcialmente digerido*	Distúrbio de acúmulo, deficiência por Frio no Baço
✓ *Vômitos aquosos*	Acúmulo de Mucosidade
Vômito mal cheiroso	Acúmulo de Calor no Baço e no Estômago
Vômito seco	Deficiência do *Yin* com depleção de líquidos

5. Tórax e abdome

Sensação de estufamento, dor, distensão

6. Audição

Audição fraca, freqüentemente, denota Mucosidade

7. Doenças familiares

8. Sono

Sono insuficiente	Leva à deficiência do *Qi* e, então, à deficiência dos Rins
Muito sono	Deficiência do *Yang* do Baço, Umidade
Insônia	Ver Capítulo 25
Sonhar com coisas assustadoras	Desordem de acúmulo, deficiência por Frio do Baço ou um programa de televisão ou de cinema violento
Sonhos vívidos	Calor no Coração, deficiência de *Yin*

9. Gestação, parto, pós-natal

Pré-natal	Saúde da mãe, choque, erupções cutâneas, doenças infecciosas, anemia, etc.
Parto	Achados incomuns, trauma, anestésicos, cesariana, trabalho de parto prolongado, etc.
Pós-natal	Icterícia, apetite, aleitamento, respiração, imunizações, doenças próprias da infância

10. Circunstâncias familiares

Condições de vida, irmãos, estresse familiar, condições familiares (família de pais separados, etc.)

TABELA 3.9

PALPAÇÃO

Nos adultos, significa em geral tomar o pulso, mas em crianças não é possível antes dos três anos de idade, e mesmo nesta idade, o dedo do examinador cobre as três posições do pulso ao mesmo tempo. Além disso, em crianças muito jovens, existe uma espessa camada de tecido adiposo que dificulta a tomada do pulso. Apesar disso, na idade de três anos, é possível examinar o pulso, determinando a velocidade, se a localização do pulso é superficial ou profunda, se a intensidade é forte ou fraca e, algumas vezes, se é ou não escorregadio. Cada característica tem o mesmo significado que a dos adultos, exceto que, aos três anos de idade, o ritmo normal do pulso é em torno de 100-120 pulsações, aos cinco anos, 80-90 e, mesmo após a puberdade, o pulso é discretamente mais rápido do que no adulto

Após os cinco anos, o diagnóstico pelo pulso é possível normalmente, contanto que a criança permaneça quieta. As posições e qualidades têm o mesmo significado que para o adulto (ver Apêndice 1 pág. 273)

Pele

Fria com suor	Insuficiência do *Qi* do *Yang*
Quente sem suor	Febre com padrões de excesso na superfície
Palmas das mãos e planta dos pés quentes	Deficiência do *Yin*, excesso de Calor no estágio de *Yang* brilhante
Pele mostra afundamento quando pressionada	Edema

Nódulos Linfáticos

Examinar especialmente no pescoço e na região inguinal. Devem ser examinados rotineiramente em todos os bebês e crianças

Intumescidos, mas não dolorosos	Congestão ganglionar, fator patogênico tardio
Tumefatos e dolorosos	Toxina de Mucosidade
Tumefatos e dolorosos abaixo do queixo	Parotidite

Área Cefálica

Palpar a cabeça cuidadosamente para inspecionar o fechamento da fontanela. O fechamento deve se completar de 18 meses a dois anos de idade

Tórax e Abdome

Tórax côncavo	Raquitismo
	Abdome deve ser mole e flácido e não doloroso à palpação
Dor abdominal, aliviada à palpação	Deficiência ou Frio
Dor abdominal, agravada pela palpação	Excesso, vermes

Dorso

Áreas de frio ou de dolorimento	Doenças contraídas externamente (tratar com Ventosa)
Dorso inferior com lordose e músculos tensos, mas fracos	Deficiência dos Rins

Braços e Pernas

Inspecionar os braços e as pernas no que se refere às funções e reflexos, e articulações inflamadas. Sentir o tono muscular que é uma indicação de sobrecarga ao nível do *Qi* e sentir característica de membros "mortos", afetados por dano cerebral ou dos nervos

TABELA 3.10

CINCO TIPOS DE DISTÚRBIOS NUTRICIONAIS DA INFÂNCIA

Esta tabela relaciona os tipos, comumente observados de distúrbios nutricionais da infância (*Gan* 疳) que afetam os cinco Órgãos. Esta lista foi desenvolvida através dos séculos, sendo reproduzida aqui similarmente, ao *Grande Compêndio de Acupuntura e Moxibustão* (*Zhen Jiu da cheng*). A mesma lista, também pode ser encontrada em livros modernos sobre doenças infantis, com os comentários de que o conhecimento destes padrões podem ser úteis em situações em que há dificuldade de se chegar a um diagnóstico claro

Fígado

Doença principal	Vento
Coloração da face	*Qing*
Pulso e fezes	Vigoroso; esverdeadas
Sintomas gerais	Unhas dos dedos azul-esverdeadas

	Olhos doentes e com lacrimejamento Balança cabeça e esfrega os olhos Secreção de líquido espesso-escuro pelos ouvidos Veias largas e azuis no abdome
Outros sintomas	*Excesso* – Olhos doentes e dolorosos, gritos, crise aguda de nucalgia e dorsalgia, tremores com violência. *Deficiência* – Ranger dos dentes, muitos suspiros *Calor* – Esclera azulada, respiração ofegante e falta de ar

Coração

Doença principal	Convulsões, Calor
Coloração da face	Vermelha
Pulso e fezes	Rápido; secas
Sintomas gerais	Febre e agitação Range os dentes e move a língua Transpiração, sede Dores na boca, falta de ar Corpo emagrecido
Outros sintomas	*Excesso* – Febre, sede, choro, gosta de deitar-se com o rosto para cima, convulsões *Deficiência* – Deitado, palpitações *Calor* – Febre alta, Coração e Tórax quentes, sede, gosta de bebidas frias, pálpebras trêmulas, olhos vermelhos, fecha os olhos e dorme, delírio

Baço

Doença principal	Preguiça
Coloração da face	Amarela
Pulso e fezes	Lento; diarréia com fezes fétidas e aglutinadas
Sintomas gerais	Emagrecido, emaciação Estômago e abdome duros e cheios; cabeça parece grande e pescoço muito fino.
Outros sintomas	*Excesso* – Cansado, não consegue pensar, corpo quente, sede com desejo de beber, diarréia de cor amarelada *Deficiência* – Vômitos, diarréia de cor branca, dorme de olhos abertos *Calor* – Esclera dos olhos amarelada, urina avermelhada

Pulmões

Doença principal	Asma
Coloração da face	Branca
Pulso	Flutuante

Sintomas gerais	Tosse Respiração enfraquecida com cheiro de peixe Cabelos fracos, cabelos brancos Rinorréia azul-esverdeada Dolorimento nas narinas Vômitos
Outros sintomas	*Excesso* – Murmúrio e dificuldade na respiração, tosse, tórax cheio e oprimido, sede sem desejo de beber, rinorréia copiosa *Deficiência* – Choque, dificuldade para inspirar (respiração) e facilidade de expirar, asma com respiração curta, pele e cabelos secos e fracos

Rins

Doença principal	Deficiência, Frio
Coloração da face	Preta (esfumaçada)
Pulso e fezes	Profundo; diarréia
Sintomas gerais	Pés frios e descoloridos Fechamento incompleto da fontanela
Outros sintomas	*Calor* – Asma aguda, respiração não é calma, nariz seco com epistaxe, as mãos esfregam as pálpebras, olhos, nariz e face *Deficiência* – Urina clara

◈

4 ◈ Uso da Acupuntura no Tratamento das Crianças

INTRODUÇÃO

A Acupuntura no tratamento das afecções das crianças no Ocidente não é muito usada por várias razões, as quais são, geralmente, sem fundamentos. Alguns acreditam que é muito invasiva ao corpo de um bebê ou que ela seja muito dolorosa e traumática. No entanto, a Acupuntura é um método suave de tratar bebês e crianças e pode ser usada desde o nascimento, embora, não seja tão suave quanto a homeopatia. Mas, comparada à medicina ocidental que, no processo de diagnóstico, pode envolver a inserção de agulhas grandes para realizar testes sangüíneos, a inserção, quase sem dor, de agulhas finas de Acupuntura pode ser considerada realmente uma técnica suave.

É verdade que a Acupuntura deve ser usada com cautela em bebês e crianças, pois as agulhas têm efeitos mais fortes neles do que em adultos. No entanto, quem tenha observado a Acupuntura na prática, sabe que o susto que a minoria das crianças experimentam, é o preço da rapidez da cura.

É importante também ter em mente que embora crianças chorem ao experimentar a dor, elas não temem a Acupuntura tanto quanto os adultos. A vida da criança é cheia de dor, pois nos primeiros anos de vida, todas as sensações desagradáveis são experimentadas como tal – fome, fraldas molhadas, indigestão, queda ou solidão. Então, quando a criança parece não gostar de Acupuntura, o trauma não é maior do que ter seu rosto lavado bruscamente.

A Acupuntura pode ser usada em qualquer idade, numa grande variedade de doenças. O paciente mais jovem da nossa clínica de Brighton tinha menos de uma semana de vida. A discussão de 26 distúrbios contidos neste livro representa somente uma introdução para as doenças mais comumente observadas na Pediatria. Pelo fato de uma doença não ser mencionada aqui, não significa que ela não possa ser tratada

pela Acupuntura. Por exemplo, tenho tratado doenças congênitas raras, algumas delas com grande sucesso.

A base deste livro é a Medicina Tradicional Chinesa que evoluiu durante séculos. A Medicina Chinesa não nasceu do raciocínio de uma pessoa e nem veio ao mundo completamente formada. Ela evoluiu através de centenas de anos durante os quais muitas novas idéias foram surgindo constantemente e testadas na prática clínica. Idéias que não eram consideradas verdadeiras foram rejeitadas, as úteis foram absorvidas. Assim, muitas idéias diferentes foram incorporadas à Medicina Tradicional Chinesa, algumas das quais pareciam ser mutuamente incompatíveis. Embora isto imponha um bloqueio à mente ocidental, fato este que poderia ser evitado, se nos lembrarmos que cada idéia é apenas um método simples e prático, útil numa situação particular.

Um dos achados constantes da Medicina Tradicional Chinesa tem sido a imediata interação entre diagnóstico e tratamento. De fato, o termo chinês que é erroneamente traduzido como diagnóstico é, na realidade, considerado como "diferenciação de padrões e determinação de tratamento", visto que os dois são considerados dentro de um mesmo contexto. A conclusão que deve ser tirada é óbvia: quando se utiliza a Acupuntura (ou qualquer outra técnica médica chinesa) sempre usa-se o método tradicional de diagnóstico. Muitas vezes, a tendência dos médicos ocidentais é usar o diagnóstico ocidental como base para prescrever o tratamento de Acupuntura, mas este não é o procedimento correto, pois assim não obterá resultados bons ou confiáveis. Isto não quer dizer que as técnicas diagnósticas ocidentais não sejam úteis à Acupuntura, ao contrário, os exames subsidiários servem para enriquecer a compreensão da Medicina Chinesa. Mas, na prática da Acupuntura, os exames dificilmente poderão substituir a "diferenciação de padrões".

Preparação para o Tratamento

Quando se tratam as crianças, vale a pena despender mais tempo na preparação do que no caso de adultos. De fato, se estiver tratando de crianças e adultos no mesmo dia, deve-se fazer uma pausa de alguns minutos, antes de tratar as crianças. A preparação poderá consistir de exercícios para dissipar e preparar o espírito e as emoções, e trazer a calma (por exemplo, *Qi Gong*, meditação e outros). Se isto for feito, as crianças chorarão menos e serão mais fáceis de manipular durante o tratamento pela Acupuntura. Os bebês e as crianças são muito sensíveis aos estados emocionais. Assim, se o acupunturista estiver ansioso ou apressado, elas perceberão e tornar-se-ão irrequietas e desconfiadas.

Aqueles que desejam tratar crianças, mas não têm filhos, deverá beneficiar-se de uma preparação especial. É importante aprender como se relacionar com crianças, como elas pensam e percebem o mundo. Por esta razão, é útil dedicar algum

tempo observando e brincando com crianças no jardim de infância ou em grupos de brincadeiras.

Considerações Práticas

Tratar de uma criança pode trazer muita alegria, pois são espontâneas e cheias de entusiasmo pela vida. De acordo com a experiência do autor, deve-se tratar as crianças em horários diferentes dos adultos. Isto ajuda tanto o médico, que necessita aproximar-se das crianças de maneira mais suave e espontânea do que com os adultos, bem como os pacientes idosos ou debilitados que ficam protegidos das crianças hiperativas.

Considerações Técnicas

A Acupuntura pode ser indolor, mas para que assim seja, é essencial que se desenvolva uma boa técnica de inserção. O DR. ZHANG CAIYUN, que foi professor do autor na China, diz que muitas pessoas dizem temer a Acupuntura por causa da dor que ela provoca, mas que este medo é sem fundamento. No entanto, é essencial que se pratique a inserção de agulha para reduzir a dor. A recomendação é que os praticantes façam inserções em si mesmos regularmente para perceber a intensidade da dor causada aos pacientes.

Escolha de agulhas

Do nascimento até os cinco anos de idade, devem-se usar agulhas chinesas de 1 a 2,5cm de comprimento e calibre 32 (0,30mm de diâmetro) com cabo curto. Se estiverem disponíveis agulhas japonesas bem finas, pode-se usar, então, agulha de calibre 34. O cabo curto é preferível para bebês porque embora seja mais difícil para manipular e direcionar o *Qi*, há menos risco da agulha enroscar na roupa (ver a seguir).

Para crianças de cinco a 12 anos de idade, devem-se usar agulhas de 2,5cm de comprimento e calibre 32. Estas agulhas podem parecer grossas, mas a pele dos bebês é bastante forte sendo necessária alguma força para penetrar a camada externa rapidamente. Caso se utilize agulha mais fina, esta pode facilmente entortar e causar mais dor.

Inserção

A inserção deve ser realizada rapidamente e com força. Esta é a parte mais difícil, pois a agulha deve penetrar de 0,5 a 1mm, na camada superficial da pele muito rapidamente. Se a agulha penetrar lentamente a camada rica em nervos, ou muito profunda e rapidamente, provocará dor.

A pele dos bebês tem textura diferente da pele dos adultos. É mais fina, a camada gordurosa mais espessa e a camada subcutânea menos firme. Isto pode dificultar a inserção da agulha, pois a textura fina resiste à penetração, enquanto a camada subcutânea proporciona menor suporte. Deve-se apertar

a pele firmemente com a mão, para que a pele não se mova durante a inserção e usar agulhas bem afiladas e pontiagudas.

Quando se insere a agulha nos adultos, os diferentes estágios de inserção fundem-se em um só movimento. Nos bebês, cada estágio de inserção deve ser discreto e separado. Por exemplo, em bebês, quando inserir os pontos da perna, o acupunturista poderá retirar a agulha imediatamente após a inserção. Isto permite que o bebê possa fazer a extensão e fletir as pernas, aliviando qualquer desconforto que tenha sentido durante a inserção da agulha. Esta é a situação onde uma agulha com cabo curto é a mais necessária. Os bebês e as crianças, geralmente, choram durante o tratamento, que é devido mais à raiva do que à dor.

Após a inserção

Após penetrar a pele, a agulha é inserida até a profundidade requerida, que é igual (isto é, mesmo número de unidades proporcionais) à dos adultos.

Obtendo sensação de Acupuntura (Deqi)

Quando a agulha alcança a profundidade necessária, o *Qi* pode ser obtido de modo normal. Pode ser difícil verificar se o *Qi* chegou. Com a experiência, poderá ser sentido como uma sensação de peso na mão usada para manipular a agulha e, como sensação de formigamento na outra mão que está segurando o membro do bebê. O *Qi* também pode ser determinado ouvindo-se o choro do bebê que muda quando o *Qi* chega. Deve ser explicado à mãe que o choro não é de dor, mas de surpresa devido à sensação não familiar.

Tonificação e dispersão

Quando se trata de crianças, uma diferenciação importante deve ser feita entre a deficiência e o excesso. Os princípios de tratamento são simples – tonifica-se em caso de deficiência e dispersa-se em casos de excesso. Quando se tratam as crianças, a escolha dos pontos é menos importante do que tonificar ou dispersar. Na prática clínica, é, às vezes, difícil de manter a objetividade requerida para fazer esta distinção muito básica, principalmente após ouvir os sofrimentos da mãe e da criança. Um meio de superar isto é olhar para a criança e perguntar a si mesmo se há *Qi* suficiente para o tratamento que deseja fazer. Assim, em caso de distúrbio de acúmulo, reflita se há força suficiente para expulsar os alimentos acumulados; ou em caso de asma se há força suficiente para dispersar a Mucosidade acumulada. Se a resposta é sim, então, faça a dispersão; se a resposta é não, tonifique.

Em suma, a escolha de tonificação ou de dispersão é, relativamente, mais importante quando se trata mais de crianças do que adultos, porque em crianças a circulação de *Qi* é mais importante do que a força física.

Retenção de agulhas

Após a manipulação de agulha (se tiver sido realizada), as agulhas são imediatamente retiradas. Geralmente não se faz a retenção de agulha. À medida que as crianças tenham mais idade, pode ser considerada alguma retenção para tratar a

deficiência, mas geralmente é desnecessária abaixo de 10 anos de idade.

Escolha dos pontos

Alguns acupunturistas consideram que os canais de Energia não estão inteiramente formados nas crianças. Até certo ponto, isto é verdadeiro e é também verdade que as diferentes funções dos pontos ainda não se desenvolveram. O significado disto é que a escolha dos pontos não é tão crucial.

Número de pontos

Deve ser tomado grande cuidado em relação ao número de pontos de Acupuntura escolhidos. Para os bebês, dois pontos bilaterais (isto é, quatro inserções) são, geralmente, suficientes. Para as crianças de mais idade, não há necessidade de mais de seis inserções por tratamento. (A exceção desta regra é no tratamento de paralisia poliomielítica ou hemiplegia.)

Freqüência do tratamento

Na China, o tratamento é realizado diariamente ou em dias alternados, com resultados rápidos. No entanto, isto nem sempre é prático para pacientes ocidentais. Muitos dos tratamentos descritos neste livro são satisfatórios para doenças crônicas, quanto ministrados uma vez por semana, embora a cura leve mais tempo. Para doenças agudas, o tratamento deve ser ministrado com maior freqüência, a cada duas horas, para distúrbios como convulsões agudas e doenças febris.

Moxa

A Moxa direta pode ser usada em crianças desde que estejam suficientemente crescidas para relatar a sensação de queimação e permanecerem quietas. Abaixo desta idade, a Moxa indireta deve ser usada, com a mão direita segurando o bastão de Moxa e os dedos da mão esquerda ao redor dos pontos, para acertar o grau de aquecimento (Ilustração 4.1). A Moxa com gengibre ou alho amassado, também, pode ser usada em bebês, pois há menos perigo de queimar a pele.

Moxa "sem Calor"

Esta técnica é uma extensão da Acupuntura, mas é melhor denominar a técnica de irritação dos pontos de Acupuntura. O princípio é colocar uma erva medicinal que seja levemente irritante da pele no ponto associado à doença em tratamento. O método não é muito usado, mas é bom no tratamento de crianças e bebês, quando a inserção de agulha é inadequada. Por exemplo, pode ser usada para tratar amigdalite, onde uma pasta de alho amassado é aplicada no IG-4 (*Hegu*) durante uma a duas horas. Pode também ser usada, com eficácia, para distúrbios de dentição, onde o pó de *Fructus Evodiae Rutaecarpae* (*Wu Zhu Yu*) misturado com vinagre é aplicado no Ponto e deixado durante a noite. As ervas podem ser cobertas com emplastro à prova d'água.

Massagem dos pontos

É freqüente a pergunta se é possível usar a massagem dos pontos em lugar da Acupuntura e a resposta, certamente, é sim. Para as condições moderadas, a massagem dos pontos é

extremamente eficaz. Para a maioria das condições descritas neste livro, entretanto, a massagem é realmente mais dolorosa e para que seja eficaz, deve ser feita durante dois minutos para cada ponto, num total de 10 a 15min por tratamento. Para muitas crianças ocidentais, permanecer quietas por tanto tempo é mais penoso do que o tratamento com Acupuntura.

Ponto variado importante para crianças

Os pontos variados ou extras (pontos fora dos canais) utilizados em adultos podem ser usados em crianças. Existem alguns deles que são usados especialmente em crianças. A localização e a utilização destes pontos são descritas nos respectivos

Ilustração 4.1 *– A mão esquerda do acupunturista monitora o calor durante a aplicação de Moxa.*

capítulos, com exceção de *Sifeng* (M-UE-9), que é o mais usado por isso será descrito aqui.

Sifeng 四縫 (M-UE-9)

Localização – Na palma das mãos, nas pregas tranversas de articulações interfalangianas proximais dos dedos indicador, médio, anular e mínimo (Ilustração 4.2).

Indicações – Distúrbios nutricionais da infância, distúrbios de acúmulo, coqueluche, alergia alimentar.

Este ponto tem ação dispersante intensa e não deve ser usado em condições de extrema deficiência.

Método – Os textos chineses recomendam lancetar com agulha triangular e sangrar algumas gotas de líquido amarelo límpido. Na prática do autor, é adequada inserir agulha de calibre padronizado (32 ou 30) para tratar este ponto. Ver Ilustração 4.3.

Nota – Lancetar os quatro dedos de uma mão constitui um tratamento.

Freqüência do tratamento – Estes pontos têm grande poder e sua ação continua por quatro a seis dias. No entanto, nas condições agudas ou sérias, o tratamento deve ser ministrado diariamente.

Problemas no Tratamento de Crianças

Os pais

A maioria das crianças, embora não gostem de tratamento com Acupuntura, não a temem desde que não tenham medo da dor. Em vez delas, são os pais que, geralmente, ficam nervosos e medrosos por suas crianças. Como foi dito antes, é importante que o acupunturista experimente em si a inserção de agulha para saber a intensidade de dor que o paciente sente. Pela mesma razão, em alguns casos, deve-se punctuar os pais.

A criança

Uma minoria das crianças tem grande medo das agulhas. Para estas crianças, o acupunturista deve decidir se o tratamento é pior do que a doença ou uma terapia alternativa, como a cirurgia. Como princípio geral, pelo menos uma agulha deve ser inserida, de modo que sirva de base para se tomar a decisão. Freqüentemente, após um tratamento, muitas crianças acham que as agulhas não eram tão terríveis como se supunha.

***Ilustração 4.2** – Localização dos pontos* Sifeng.

Ilustração 4.3 – Método de segurar a mão enquanto se punctua o ponto Sifeng.

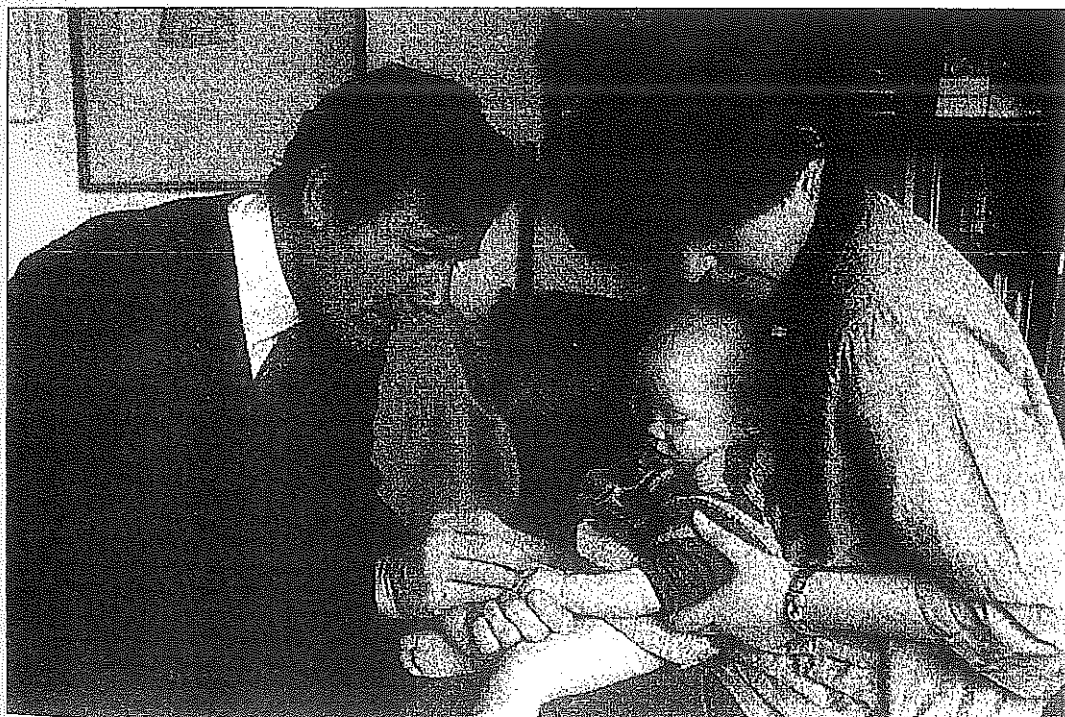



Ilustração 4.4 – O bebê é segurado no colo da mãe durante o tratamento.

Bebês que esperneiam

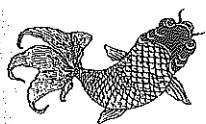
Alguns bebês, principalmente meninos, têm aversão de serem seguros ou contidos de qualquer maneira. Para tais bebês, serem segurados à força para a inserção de agulha é mais traumatizante que a inserção de agulha em si. Estes bebês respondem bem à Acupuntura, mas é necessária habilidade para se conseguir inserir a agulha.

Deve-se pedir aos pais para segurar os braços da criança, para que não empurre as mãos do acupunturista e também para que não arranque a agulha após a inserção. Localizar o ponto rapidamente, manter seu olhar sobre o ponto e esperar que o bebê se acalme por uma fração de segundo, então, rapidamente, inserir a agulha e deixá-la. O bebê prosseguirá esperneando e se retorcendo com a agulha colocada no local; deve-se esperar que se acalme antes de estimular o *Qi* (geralmente, técnica de dispersão se o bebê tiver energia suficiente para espernear violentamente).

◈

Parte Dois

Tratamento das Doenças

5 ◈ Resfriado e Influenza

INTRODUÇÃO

A palavra chinesa que corresponde à influenza (*Gan Mao*) engloba uma série de condições, desde Frio na cabeça, tosse grave até influenza com febre alta. É freqüentemente traduzido como "resfriado comum", mas é um erro, principalmente quando se considera o significado de dois ideogramas. A palavra *Gan* 感 pode ser entendida como "efeito" ou "influência", neste caso, do clima. A palavra *Mao* 冒 mostra o quadro de um homem incapaz de enxergar, porque seu chapéu foi puxado sobre seus olhos, e significa que está se movimentando de modo grosseiro ou imprudente, causando suscetibilidade à influência do clima. Os dois ideogramas juntos podem, então, significar "a influência de comportamento imprudente".

Isto pode ser comparado à nossa própria palavra "influenza", a qual deriva da renascença italiana, quando a doença era considerada como sendo causada por "influência" de elementos (usada aqui no sentido amplo, significando clima como o elemento constituinte do universo). Retornando à diferenciação de padrões, podemos observar que os chineses tinham incorporado esta visão da Medicina Ocidental.

Em relação à etiologia, patologia e diferenciação de padrões, foi traduzida da seção pertinente da *A Pediatria na Medicina Tradicional Chinesa* (*Zhong yi er ke xue*), da edição de 1979, sem alteração alguma, pois ela expressa com clareza como a influenza afeta as crianças. A maioria de nós, no Ocidente, desfrutamos de boas condições de vida e de temperatura climática, de modo que a influenza não é uma doença tão perigosa quanto costuma ser. Ela pode causar, no entanto, muito desconforto, mas, felizmente, esta doença pode ser fácil e rapidamente tratada pela Acupuntura. A influenza é incomum entre os lactentes, pois eles recebem imunidade materna. Ela ocorre, mais freqüentemente, quando as crianças ingressam em seu primeiro grupo de amiguinhos ou na escola.

ETIOLOGIA E PATOLOGIA

Etiologia

O fator externo na influenza é o ataque pelo Vento-Frio ou Vento-Calor patogênico, principalmente nas mudanças de clima. As mudanças bruscas de temperatura são, particularmente, comuns no inverno e na primavera, e a doença conseqüentemente agride mais nestas estações do ano. O fator interno deve-se à fraqueza do corpo da criança, de modo que o fator patogênico externo pode penetrar com facilidade. Como está estabelecido em "*Explicando os Enigmas de Pediatria*" (*You ke shi mi*) de 1774: "*A origem da influenza é a fraqueza do Qi protetor*".

Patologia

Os Pulmões unem-se à pele e aos pêlos e abrem-se no nariz. O fator patogênico externo, conseqüentemente, pode penetrar via boca, nariz ou pele. O fator patogênico entra em conflito com o *Qi* protetor dos Pulmões, resultando na interrupção da circulação superficial do *Qi* protetor, afetando o *Qi* dos Pulmões, que se manifesta como aversão ao frio, febre, rinorréia e tosse.

Transformação do Calor

Diz-se que as crianças são a "personificação do *Yang* puro" e que, freqüentemente, têm insuficiência do *Yin*. Depois que o fator patogênico da influenza penetra, pode facilmente transformar-se em Calor, dando origem a sintomas clínicos típicos de Calor excessivo, como sede, tez avermelhada, lábios avermelhados, boca e nariz secos e irritados e constipação.

Calor do Verão

Durante o verão, é comum o fator patogênico do Calor do verão. Este pode agredir o *Qi* e obstruir o Baço. Os sintomas clínicos típicos incluem febre alta, aversão ao frio, corpo pesado, vômitos e diarréia.

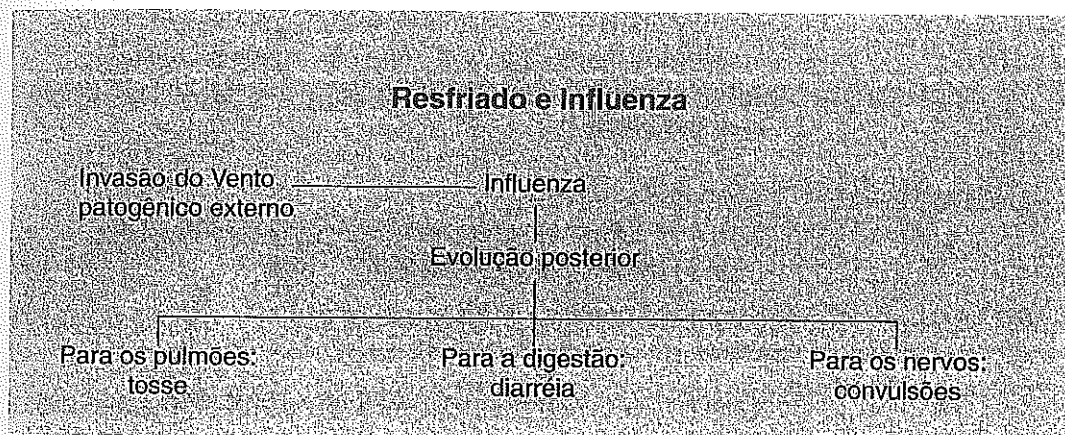
Complicações

Evolução para a tosse – Os Pulmões das crianças são "frágeis" – gostam de ar limpo e puro e não gostam de ambiente abafado ou excesso de frio. Por esta razão, um ataque do Vento-Frio pode facilmente desenvolver uma tosse grave. O *Qi* dos Pulmões torna-se enfraquecido, retardado e bloqueia a circulação do *Qi*. Os líquidos do corpo não são dispersos adequadamente e são transformados em Mucosidade, que obstrui as passagens dos Pulmões e resulta em tosse, às vezes, intensa com ruídos gargarejantes na garganta. É chamada de "influenza complicada pela Mucosidade". Em casos extremos pode evoluir para a pneumonia.

Evolução para o aparelho digestivo – O *Yang* do Baço, em crianças, é freqüentemente, imaturo e insuficiente e, como resultado de agressão pelo fator patogênico externo, as funções de transformação e de transporte do Baço podem ser afetadas, ocorrendo, então, a má-digestão e a estagnação de alimentos no abdome e Estômago. O bloqueio do Aquecedor Médio resulta em

distensão abdominal e empachamento, perda de apetite tanto de alimentos como de líquidos, vômitos e diarréia. É conhecida como "influenza complicada pelo distúrbio de acúmulo".

Evolução para os nervos – O espírito (*Shen*) e o *Qi* estão, ainda, enfraquecidos nas crianças, por isso elas podem facilmente ficar nervosas e assustadas. Durante a influenza é comum observar-se o padrão de Calor no Coração afetando a clareza do espírito (*Shen*), com certos sintomas clínicos como perturbação do sono, medo e tosse mais ruidosa. Em casos extremos, o padrão de desarmonia pode se transformar em Vento-Calor do Fígado, levando a convulsões, ou Fogo no Coração. Isto é conhecido como "influenza complicada pelo susto".

Em suma, tanto o *Yin* como o *Yang* das crianças podem facilmente ser desequilibrados. Conseqüentemente, as crianças podem ter rapidamente distúrbios dos padrões de Calor, de Frio, de Deficiência ou de Excesso, e um padrão pode se transformar em outro. Por isso é importante prestar atenção ao quadro clínico e suas alterações.

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E DIFERENCIAÇÃO DE PADRÕES

Vento-Frio

- aversão ao frio
- febre sem transpirações
- salivação
- espirros com rinorréia
- tosse
- vômito de muco ou de líquido claro
- cefaléia
- dor de garganta com sensação de prurido

Revestimento lingual – fino e branco
Pulso – flutuante e forte
Veia do dedo – superficial, vermelha

Princípio de tratamento – Liberar o exterior, direcionar o *Qi* dos pulmões para baixo e dispensar o Frio.

Vento-Calor

- febre alta
- aversão moderada ao frio
- transpiração
- cefaléia
- rinorréia amarelada
- tosse e espirro
- vômitos mucigenosos e amarelados
- garganta avermelhada, inchada e dolorida
- boca seca, sede

Corpo da língua – avermelhado
Revestimento lingual – fino e branco ou fino e amarelado
Pulso – flutuante e rápido
Veia do dedo – superficial, óbvia, vermelho-escura

Princípio de tratamento – Liberar o Exterior, direcionar o *Qi* dos Pulmões para baixo e limpar o Calor.

Quando estas crianças mostram algum sinal de resfriado (por exemplo, medo de frio ou arrepios) podem, também, ser aquecidas. É, por isso, que é importante manter em boas condições as funções digestivas (isto é, aquecidas) em bebês e crianças pequenas.

Complicações

COM MUCOSIDADE
- tosse moderada, com expectoração de catarros turvos
- ruídos gargarejantes da garganta

Revestimento lingual – espesso e cinzento
Pulso – escorregadio, flutuante e rápido

Princípio de tratamento – Acrescentar o tratamento para transformar a Mucosidade.

COM DISTÚRBIOS DE ACÚMULO
- distensão abdominal e empachamento
- região maxilar avermelhada e brilhante
- sem apetite
- vômitos de bile azedo
- mau hálito
- fezes ácidas e mal cheirosas
- às vezes, dor abdominal e diarréia ou constipação
- às vezes, urina escassa e amarelada

Revestimento lingual – cinzento, esbranquiçado ou amarelado
Pulso – escorregadio e tenso
Veia do dedo – violeta, dilatada

Princípio de tratamento – Acrescentar o tratamento para dissolver o acúmulo.

COM SUSTO

- agarra, grita e chora
- distúrbios do sono e agitação
- range os dentes
- às vezes, delírios em casos mais graves

Ponta da língua – avermelhada
Pulso – em corda e rápido
Veia do dedo – violeta-azulada

Princípio de tratamento – Acrescentar o tratamento para acalmar o espírito (*Shen*) e diminuir o medo. Quando há perda de consciência, limpar o Calor e abrir os "orifícios".

TRATAMENTO

O primeiro tratamento deve ser a expulsão do Vento e secundariamente, aliviar os sintomas clínicos dominantes. Se o Vento não for expulso, os outros sintomas permanecerão, mas se não forem tratados os sintomas clínicos, o tratamento prolongar-se-á.

De acordo com a diferenciação de padrões

Vento-Frio

VB-20 (*Fengchi*)
P-7 (*Lieque*)
IG-4 (*Hegu*), ou
TA-5 (*Waiguan*)

} Expulsa o Vento-Frio e limpa a obstrução nasal

Como alternativa, pode ser aplicada a ventosa no dorso. De acordo com os textos, deve-se aplicar a ventosa nos pontos B-12 (*Fengmen*) e B-13 (*Feishu*), mas, geralmente, é mais eficaz procurar pontos dolorosos na região superior do tórax em vez de usar ventosa. Quando a região torácica superior é macia, é um sinal clínico importante para a indicação de ventosa, com bons resultados. Aplicar três ventosas, bilateralmente.

Método – O paciente deve ser mantido aquecido para poder transpirar.

Prognóstico – A Acupuntura é bastante eficaz para este tipo de distúrbio, e quanto mais intensos os sintomas clínicos, mais fáceis de curar. Um tratamento é freqüentemente suficiente, mas às vezes necessita-se de mais de três tratamentos, a não ser que o paciente esteja muito debilitado.

Vento-Calor

VB-20 (*Fengchi*)
VG-14 (*Dazhui*)
IG-11 (*Quchi*)
IG-4 (*Hegu*)

} Expulsa o Vento

Estes três pontos, usados associadamente, são muito eficazes em expulsar o Calor do corpo.

Nos distúrbios do Calor, a Acupuntura é mais eficaz do que no Vento-Frio, onde pode ser usada a ventosa.

Prognóstico – Um a três tratamentos para expulsar Vento-Calor. Para a recuperação de saúde é necessário tratar posteriormente.

Complicações

COM MUCOSIDADE

E-40 (*Fenglong*) — Transforma a Mucosidade
E-36 (*Zusanli*) — Fortalece a função do Baço em transformar a Mucosidade

Outros pontos que podem ser úteis:

BP-9 (*Yinlingquan*) — Expulsa a Umidade
VC-6 (*Qihai*) — Expulsa a Umidade e tonifica o *Qi*

COM DISTÚRBIO DE ACÚMULO

M-UE-9 (*Sifeng*) — Específico para tratamento de bebês e reduz a estagnação de alimento
VC-12 (*Zhongwan*) — Tonifica o Baço e reduz a estagnação de alimento
E-25 (*Tianshu*) — Fortalece o Baço e reduz a estagnação de alimento
E-36 (*Zusanli*) — Fortalece o Baço e reduz a estagnação de alimento

COM SUSTO

C-7 (*Shenmen*) — Acalma o espírito (*Shen*)
F-2 (*Xingjian*) — Expulsa o Calor e acalma o espírito (*Shen*)

De acordo com os sintomas

Cefaléia: *Taiyang* (M-HN-9), *Yintang* (M-HN-3)
Tosse com Mucosidade: VC-22 (*Tiantu*)
Dor no pescoço e dorsalgia: B-12 (*Fengmen*), B-13 (*Feishu*), ID-3 (*Houxi*)
Dor no corpo: F-3 (*Taichong*)
Dor abdominal, diarréia: E-25 (*Tianshu*), E-37 (*Shangjuxu*)
Naúseas, vômitos: CS-6 (*Neiguan*), E-36 (*Zusanli*)
Dor na garganta: P-11 (*Shaoshang*) (sangrar em casos graves), P-10 (*Yuji*)

Obstrução nasal:	IG-20 (*Yingxiang*)
Voz rouca:	TA-6 (*Zhigou*), VG-15 (*Yamen*)

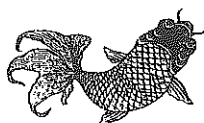
NOTAS

Às vezes, a resposta ao tratamento é falha ou o paciente responde muito pouco. Quando isto ocorrer, a terapia secundária adicional (por exemplo, massagem, homeopatia, ervas) mostrará ser eficaz.

A influenza freqüentemente aparece do "Calor latente" (*Fu re* 伏 熱), isto é, do Calor que foi incorporado no inverno e que não foi transformado na primavera. A influenza atua como um meio de expulsar o Calor. Com o tratamento durante a primavera, o Calor pode ser expulso de modo mais suave, evitando febre alta.

Algumas crianças (principalmente as de constituição forte) têm febres recorrentes de curta duração (6 à 24h), durante os primeiros anos de vida. Isto não é patológico, mas é o sinal de *Yang* dos Rins pleno.

◈

6 ◈ TOSSE

INTRODUÇÃO

A tosse nas crianças é muito aflitiva para quem presencia. Perturba a paz da família durante o dia e a noite. Numa criança enfraquecida, uma tosse moderada pode evoluir para a pneumonia. Assim sendo, se houver qualquer sinal de envolvimento de Calor, geralmente trata-se com antibióticos. Na maioria das crianças, segundo a Medicina Chinesa, o uso de antibióticos resulta na formação de Umidade, o que leva à tosse crônica pela formação de Mucosidade-Umidade ou torna-se um tipo de fator patogênico tardio. Com a antibioticoterapia repetida, os Pulmões e o Baço ficam enfraquecidos, o que pode dar origem à asma. Este círculo vicioso de tosses crônicas com crises agudas sendo tratadas com a antibioticoterapia, pode ser evitado com a Acupuntura, e esta (associada à ventosa) é bastante eficaz para tratar as tosses agudas como as crônicas. Mesmo que a seleção de pontos e a técnica de Acupuntura não sejam corretas, a Acupuntura tem um efeito evidente no tratamento da tosse em crianças.

O "ataque externo do Vento patogênico", na Medicina Chinesa, corresponde geralmente à agressão por agentes virais ou bacterianos na Medicina Ocidental. Isto não é freqüente entre os lactentes que recebem a imunidade de suas mães, mas torna-se cada vez mais comum em crianças que se juntam com grupo de amiguinhos ou para as que vão para o jardim da infância. As causas da "lesão interna" da tosse são mais variadas e incluem dieta deficiente, morar em locais úmidos e frios, tratamento inadequado, coqueluche e imunizações. A dieta deficiente e as condições úmidas da moradia dão origem a tosses do tipo Mucosidade-Umidade, como acontece após tratamentos repetidos com antibióticos. Do mesmo modo, a coqueluche e as imunizações contra difteria, pólio, tuberculose e coqueluche também podem dar origem a tosses do tipo Mucosidade-Umidade. Na prática, parece haver uma série de condições causadas por imunizações, incluindo tosses moderadas e crônicas, tosse

crônica com catarro viscoso e espesso e congestão dos gânglios do tipo fator patogênico tardio (ver Cap. 30).

A imunização contra o sarampo também pode produzir tosse crônica ou suscetibilidade à tosse, mas esta é, geralmente, de natureza quente e apresenta-se, de modo similar, ao padrão Mucosidade-Calor, embora menos aguda. Este tipo de tosse também pode ser causado pelo "Calor uterino", isto é, Calor passado da mãe, quer pela sua constituição ou algum fator que gere o Calor, como doença febril ou clima quente, durante a gravidez.

A tosse por Deficiência do *Qi* do Baço é comumente vista em estágio de recuperação após uma doença febril.

ETIOLOGIA E PATOLOGIA

Etiologia

As crianças freqüentemente têm tosse. Sua pele é delicada e a atividade do *Qi* protetor é, comparativamente, fraca. Além disso, as crianças saem mal-agasalhadas e desatentas às alterações do tempo e acabam ficando resfriadas. Assim, torna-se fácil a penetração de fatores patogênicos do tipo Vento-Frio ou Vento-Calor, originando a tosse.

Patologia

Ataque externo pelo fator patogênico

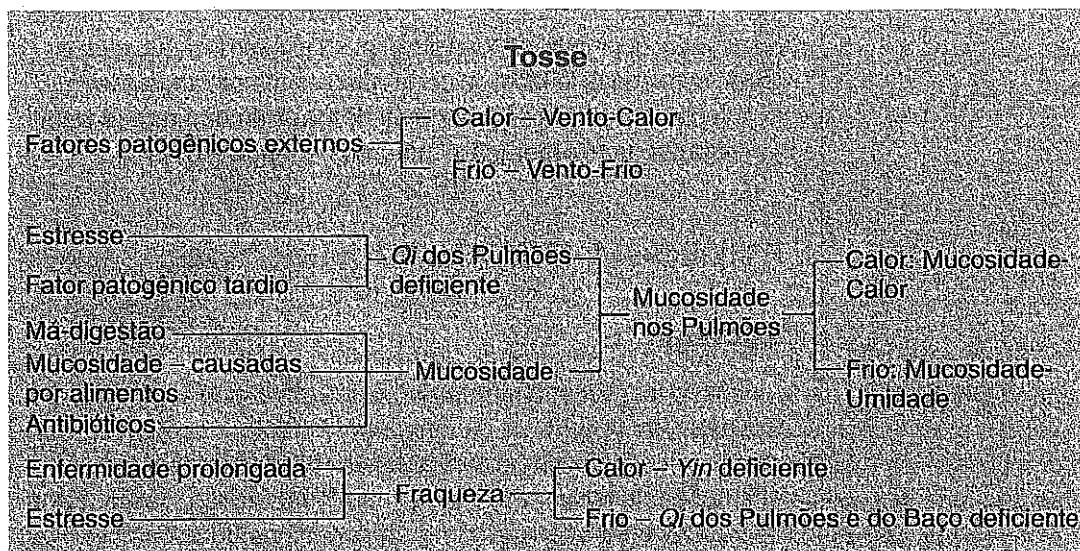
Os Pulmões são conhecidos como Órgãos (*Yin*) frágeis e se relacionam à Essência. Esta vai para a garganta, sai pelo nariz e governa a respiração. Externamente, une-se à pele e pêlos. O *Qi* dos Pulmões desce e dispersa o *Qi* puro por todo o corpo. Se o *Qi* protetor estiver enfraquecido, torna-se fácil a invasão dos seis fatores patogênicos pelo nariz e pele. Assim, obstruem o Interior e invadem os Pulmões, de modo que o *Qi* dos Pulmões perde sua função de descida, resultando em *Qi* contracorrente, de modo rebelde, e causando tosse.

Fraqueza interna

Se o corpo da criança estiver cansado e enfraquecido, ou se os fatores patogênicos permanecerem no corpo sem serem tratados por logo tempo, o *Qi* normal ou de sustentação é consumido. O corpo, então, pode ser agredido pelo fator patogênico moderado, que pode rapidamente tornar-se grave. O poder de recuperação dos Pulmões fica inibido, e a Essência dos Pulmões é restaurada com dificuldade. Isto pode originar insuficiência do *Yin* dos Pulmões ou deficiência do *Qi* dos Pulmões, que corresponde à tosse do tipo "lesão interna".

Mucosidade

A Mucosidade pode surgir porque o Baço e o Estômago da criança são "imaturos e delicados", bem como são facilmente afetados por alimentos e bebidas. Como resultado, o Baço é incapaz de trans-

formar alimentos e bebidas, os quais podem fermentar e transformar-se em Mucosidade. Esta vai para os Pulmões e os obstruem, de modo que os Pulmões não conseguem direcionar o *Qi* para baixo, daí a tosse. Por isso se diz que "o Baço é o gerador de Mucosidade e os Pulmões são armazéns da Mucosidade".

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E DIFERENCIAÇÃO DOS PADRÕES

Tosse Devido a Fatores Patogênicos Externos

Tosse de origem Vento-Frio

- tosse freqüente ou de repetição
- expectoração aquosa, fina e esbranquiçada
- rinorréia copiosa e aquosa
- aversão ao frio
- ausência de transpiração
- às vezes, febre
- cefaléia
- garganta dolorosa ou pruriginosa
- dor no corpo
- voz rouca e alta

Revestimento lingual – fino e esbranquiçado
Pulso – flutuante e apertado

Nota – Em climas úmidos, é comum observar o padrão Vento-Frio acompanhado de Umidade ou Mucosidade. Neste caso, a criança tem algum catarro, rinorréia espessa, sensação de corpo pesado, espírito (*Shen*) enfraquecido e pulso escorregadio.

Princípio de tratamento – Dispersar o Vento e dispersar o Frio, direcionar o *Qi* dos Pulmões para baixo e parar a tosse.

Tosse do tipo Vento-Calor

- tosse
- criança aflita
- expectoração pegajosa, amarelada e difícil de ser expelida
- rinorréia espessa
- sede
- inflamação ou dor na garganta
- às vezes, febre
- cefaléia
- pouca transpiração

Revestimento lingual – fino e amarelado
Pulso – flutuante e rápido

Nota – Quando o clima torna-se repentinamente frio após um período de calor, ocorre o padrão de "Calor dentro e Frio fora" (também conhecido como Vento-Secura). Isto é caracterizado por tosse seca, inflamação da garganta e catarro amarelado, e a criança sente-se muito friorenta.

Princípio de tratamento – Dispersar o Vento e limpar o Calor, direcionar o *Qi* dos Pulmões para baixo e parar a tosse.

Tosse Devido à Lesão Interna

Tosse do tipo Mucosidade-Calor

- tosse violenta
- catarro espesso e difícil de ser expelido
- garganta seca, quente e possivelmente dolorosa (a criança grita após cada ataque de tosse)
- febre
- sede
- face, lábios e olhos avermelhados
- sabor amargo na boca
- hemorragia nasal (em casos extremos)
- oligúria e urina densa
- fezes ressecadas
- irritabilidade, não consegue repousar

Corpo da língua – avermelhado
Revestimento lingual – seco e amarelado
Pulso – escorregadio e rápido

Nota – É geralmente em manifestação de um ataque agudo. Ocorre freqüentemente como evolução do Vento-Frio ou Vento-Calor e freqüentemente corresponde à bronquite da Medicina Ocidental.

Princípio de tratamento – Limpar o Calor e direcionar o *Qi* dos Pulmões para baixo, parar a tosse e transformar a Mucosidade.

Tosse do tipo Mucosidade-Umidade; fator patogênico tardio

- tosse com expectoração copiosa de catarro branco e aquoso
- sensação de plenitude do tórax
- espírito enfraquecido

Corpo da língua – vermelho e pálido
Revestimento lingual – cinzento e branco
Pulso – escorregadio

Nota – Manifesta-se pela tosse crônica que persiste por semanas, algumas vezes com melhora e, às vezes, piorando. Quando é causado por fator patogênico tardio, há, freqüentemente, sinais clínicos de fator congênito. Por exemplo, se o fator patogênico original era Vento-Calor, a tosse é mais seca. Se o fator patogênico congênito era coqueluche ou pós-imunização contra coqueluche, então a tosse tem as características de crupe e forte, que piora à noite. Se o fator patogênico congênito era sarampo, o catarro é geralmente amarelado. Em algumas crianças mais jovens, o distúrbio é acompanhado de sinais clínicos de acúmulo.
Outros sinais clínicos-chave da tosse do tipo por fator patogênico tardio incluem:

- inflamação dos gânglios
- apetite irregular
- história de ataques repetidos
- veia do dedo é larga e escura

Princípio de tratamento – Fortalecer o Baço e secar a Umidade, parar a tosse e transformar a Mucosidade.

Tosse por deficiência de Yin

- tosse seca com pouco ou nenhum catarro (se tiver catarro, este vem em grumos de difícil expectoração)
- sede com garganta seca que não é aliviada pela bebida
- dor de garganta
- voz rouca
- palmas das mãos e plantas dos pés quentes
- criança assustada e que transpira à noite

Por outro lado, os sintomas característicos de deficiência grave do *Yin* afetando os Pulmões incluem catarro com estrias de sangue, febre vespertina e transpiração noturna.

Corpo da língua – avermelhado com pouco ou nenhuma cobertura
Pulso – rápido e fino

Nota – Com o uso de antibióticos em larga escala, este padrão é raramente visto no Ocidente. Se a criança tem tosse seca com a região maxilar avermelhada, pode-se suspeitar de fator patogênico tardio de coqueluche.

Princípio de tratamento – Limpar os Pulmões e umedecer a Secura.

Deficiência de Qi dos Pulmões e do Baço

- tosse sem força
- catarro branco, claro e aquoso
- coloração da face esbranquiçada e brilhante
- pouca energia
- não gosta de falar, voz fraca
- gosta de calor e tem aversão ao frio
- corpo fraco
- transpiração profusa

Corpo da língua – fino e frágil
Pulso – fino e sem força
Princípio de tratamento – Tonificar o Baço e fortalecer o *Qi*.

TRATAMENTO

Tosse Devido a Fatores Patogênicos Externos

Pontos Principais

P-7 (*Lieque*)	Expele Vento patogênico, alivia o Exterior e abre o nariz.
IG-4 (*Hegu*)	Expele Vento patogênico, alivia o Exterior e abre o nariz
B-12 (*Fengmen*)	Expele Vento patogênico, alivia o Exterior e beneficia os Pulmões
B-13 (*Feishu*)	Expele Vento patogênico, alivia o Exterior e beneficia os Pulmões

A ventosa é especialmente eficaz no tratamento de doenças do Vento, em crianças. A ventosa pode ser aplicada em pontos dolorosos da parte torácica do dorso e não necessariamente de B-12 (*Fengmen*) a B-13 (*Feishu*).

Vento-Frio

P-9 (*Taiyuan*)	Regula o Qi dos Pulmões e dispersa o Frio

Vento-Frio com Umidade: se o catarro for muito espesso e houver dificuldade para respirar, deve-se iniciar com o VC-22 (*Tiantu*). Acrescentar, gradualmente, os Pontos dos Pulmões e, quando os brônquios ficarem desobstruídos, acrescentar E-40 (*Fenglong*).

Vento-Calor

P-10 (*Yuji*)	Limpa o Calor dos Pulmões e beneficia a garganta
P-5 (*Chize*)	Limpa o Calor dos Pulmões

De acordo com os sintomas

CATARRO COPIOSO – VC-22 (*Tiantu*). Este Ponto expande o tórax e deve ser usado quando houver dificuldade de respirar.
FEBRE – VG-14 (*Dazhui*) com IG-11 (*Quchi*).

DOR TORÁCICA – VC-17 (*Shanzhong*) com CS-6 (*Neiguan*).
VÔMITOS – CS-6 (*Neiguan*).

Prognóstico – É variável, pois algumas crises epidêmicas podem ser muito violentas ou moderadas. Estas requerem de um a três tratamentos, enquanto as crises violentas podem requerer mais. Deve haver melhora imediata após tratamento, mas sem a persistência.

Tosse Devido à Lesão Interna

Mucosidade-Calor

P-5 (*Chize*)	Limpa o Calor e beneficia os Pulmões
P-10 (*Yuji*)	Limpa Calor e beneficia a garganta
VG-14 (*Dazhui*)	Limpa Vento-Calor patogênico
B-13 (*Feishu*)	Limpa Vento-Calor patogênico e beneficia os Pulmões
E-40 (*Fenglong*)	Transforma a Mucosidade
VC-22 (*Tiantu*)	Transforma a Mucosidade

Em caso de febre, acrescentar IG-11 (*Quchi*) e IG-4 (*Hegu*). Em caso de febre muito alta com delírio, sangrar os Pontos *Ting*.

Método – Pode ser usado o método de dispersão. A Mucosidade-Calor é uma condição relativamente séria e pode facilmente evoluir para pneumonia. O tratamento deve ser ministrado diariamente ou até três vezes ao dia. Se não for possível tratar com freqüência, é necessário recorrer a outras formas de tratamento, como antibioticoterapia.

Prognóstico – Em casos moderados, são suficientes três a cinco tratamentos, ou mais em casos mais graves. Após limpar o Calor, esta condição freqüentemente transforma-se em variedade de Mucosidade-Umidade, quando a tosse torna-se mais intensa, com expectoração copiosa. Esta é uma evolução normal e deve ser tratada como Mucosidade-Umidade, como mencionado a seguir.

Mucosidade-Umidade

Para bebês, usar o *Sifeng* (M-UE-9) para limpar a obstrução da Mucosidade associada ao P-9 (*Taiyuan*). Para crianças, usar os seguintes Pontos:

VC-12 (*Zhongwan*)	Beneficia o Baço e transforma a Mucosidade
E-40 (*Fenglong*)	Transforma a Mucosidade
E-36 (*Zusanli*)	Tonifica o Baço e transforma a Mucosidade
VC-14 (*Juque*)	Beneficia o Baço e transforma a Mucosidade
VC-22 (*Tiantu*)	Transforma a Mucosidade e expande o tórax
P-9 (*Taiyuan*)	Tonifica os Pulmões

Método – Se houver dificuldade em respirar, iniciar com VC-22 (*Tiantu*). Após a inserção da agulha, ela é inclinada para baixo, pela face interna do esterno, deve-se obter a sensação de irradiação para o tórax. (Com bebês e crianças abaixo de sete anos, isto não é necessário; inserção perpendicular e superficial é suficiente) Se houver dificuldade grave em respirar, usar só o VC-22 (*Tiantu*) durante as primeiras aplicações, e os pontos do canal dos Pulmões para evitar liberar mais a Mucosidade. A Moxa pode ser usada, principalmente, a Moxa com rodelas de alho nos pontos do abdome.

Prognóstico – O padrão Mucosidade-Umidade engloba uma série de condições, desde tosse relativamente moderada a tosses crônicas com catarro pegajoso, resultante da coqueluche. O prognóstico varia de três a vinte tratamentos. Após o primeiro tratamento, a Mucosidade pode ser expelida com as fezes que se tornam amolecidas. Em alguns casos rebeldes, devido a fator patogênico tardio, pode ser necessário o uso de nosódio homeopático.

Deficiência de Yin

Ponto	Ação
P-5 (*Chize*)	Limpa os Pulmões e beneficia o *Yin*
R-27 (*Shufu*)	Limpa o Tórax e os Pulmões
B-13 (*Feishu*)	Tonifica o *Yin* dos Pulmões
B-38 (*Gaohuangshu*)	Tonifica o *Yin* do corpo todo
B-23 (*Shenshu*) R-3 (*Taixi*) VC-6 (*Qihai*)	Tonifica o *Yin* dos Rins

Método – É usado método de tonificação. A aplicação direta de Moxa deve ser evitada, exceto no VC-6 (*Qihai*). Para outros Pontos, pode ser usada a Moxa com rodelas de alho.

Prognóstico – O autor não tem experiência em tratar tuberculose, mas há relatos na literatura e conversações com outros acupunturistas que consideram a Acupuntura eficaz. Em casos moderados, 10 a 20 tratamentos podem promover a cura. Em casos mais graves, podem ser necessários de 50 a 100 tratamentos. Se não há presença de bacilo da tuberculose e a condição é um resultado de doença febril do passado, são suficientes 5 a 10 tratamentos. O repouso é essencial, como coadjuvante do tratamento.

Deficiência de Qi dos Pulmões e do Baço

Ponto	Ação
VC-12 (*Zhongwan*) E-36 (*Zusanli*) E-40 (*Fenglong*)	Tonifica o Baço e transforma a Mucosidade
P-9 (*Taiyuan*)	Tonifica os Pulmões
B-13 (*Feishu*)	Tonifica os Pulmões
B-20 (*Pishu*)	Tonifica o Baço

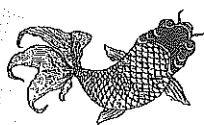
Método – É usado o método de tonificação. A Moxa pode ser usada, ou a Moxa sobre gengibre, em Pontos abdominais.

Prognóstico – As crianças, em geral, respondem rapidamente; e se elas forem fortes e saudáveis, serão suficientes um a três tratamentos. No entanto, se a constituição estiver enfraquecida, serão requeridos mais tratamentos.

NOTAS

- Para todas as tosses, principalmente as crônicas, deve ser modificada a dieta, evitando os alimentos que gerem a Umidade ou a Mucosidade (por exemplo, leite de vaca, queijo, amendoim, manteiga de amendoim, açúcar, banana). Algumas crianças são bastante afetadas por laranjas amargas. As crianças que sofrem de doenças do Frio devem ser encorajadas a comerem alimentos quentes, incluindo-se o gengibre. Para as crianças com doenças do Calor, podem ser dados alimentos refrescantes e para as crianças com distúrbios por Mucosidade pode ser dado o alho. (Ver Apêndice 2 para maiores detalhes.)
- Em crianças ocidentais, a deficiência do *Yin* é incomum. Se a criança tiver tosse recorrente e improdutiva, é mais provável que seja devido a fator patogênico tardio.
- O distúrbio por Mucosidade-Calor corresponde à bronquite na Medicina Ocidental.
- A tuberculose é, felizmente, incomum no Reino Unido, e a tosse do tipo deficiência do *Yin* resulta de doença febril, de excesso de trabalho ou de fadiga. Os sintomas associados a esta causa podem aparecer após os sete anos, podendo ser decorrentes dos pais serem muito ambiciosos em relação às crianças.
- Pulso flutuante associado a distúrbios do Vento é comumente sentido na posição distal da mão direita e pode ser sentido com certa facilidade após os 3 anos de idade.
- Nas agressões pelo Vento patogênico externo, os pais devem ser aconselhados, como primeira ajuda a dar banhos de chá feito de tomilho nas crianças.

◈

7 ◈ Pneumonia

INTRODUÇÃO

Não tenho experiência em tratar de pneumonia nas crianças, e muito pouca em adultos, porém mesmo uma limitada experiência trouxe resultados, de modo que não hesito em recomendar a Acupuntura como primeiro tratamento para crianças que ainda estão razoavelmente fortes[1].

ETIOLOGIA E PATOLOGIA

Etiologia

Há dois fatores que causam a pneumonia – externo e interno. O fator externo é o Vento que se desenvolveu posteriormente e penetrou mais profundamente do que no caso de resfriado e de influenza. O fator interno pode ser pela deficiência do *Qi* ou pela fraqueza do corpo. Quando é por deficiência do *Qi*, deve-se à produção insuficiente de *Qi* em crianças; o *Qi* protetor está sem alicerce e os Pulmões são "frágeis". No caso de fraqueza do corpo, pode-se atribuir à fraqueza constitucional desde o nascimento ou à nutrição inadequada que enfraquece o *Qi* e diminui a força de sustentação.

Patologia

O Vento patogênico externo ataca vigorosamente o *Qi* protetor e obstrui o *Qi* dos Pulmões. O Vento patogênico pode ser tanto Calor como Frio, mas como o *Yin* das "crianças" não se estende

1. A informação contida aqui é inteiramente baseada em livros: a etiologia, patologia e diferenciação de padrões provêm da Pediatria Tradicional Chinesa e do Manual de Clínica de Pediatria Tradicional Chinesa da Faculdade de Medicina Tradicional Chinesa de Shanghai; as seções de tratamento provêm de vários textos; e o prognóstico, da Coleção de Experiências Clínicas com Acupuntura e Resumos da Experiência Clínica com Acupuntura.

muito "longe" e "os seis fatores patogênicos do clima, facilmente transformam-se em Calor", a doença que começa com Vento-Frio, rapidamente transforma-se em Calor. A doença, freqüentemente, progride para o estágio em que o fator patogênico obstrui o *Qi* normal e leva o paciente a uma condição de extrema deficiência. Por esta razão, o tipo do Vento-Frio é, raramente, observado e mesmo assim é moderado e de duração curta.

Padrões do Vento

Os Pulmões governam o *Qi* dos Órgãos *Yin*, unem-se exteriormente à pele e aos pêlos, abrem-se através das cavidades do nariz e controlam a respiração. O Vento patogênico pode penetrar através da pele, boca ou nariz, obstruindo o *Qi* protetor na pele e invade os Pumões. O *Qi*, então não pode descer e os líquidos dos Pulmões transformam-se em Mucosidade que, por sua vez, bloqueia os brônquios. Os Pulmões ficam, então, sem suporte, dando origem a sintomas como febre, tosse, palpitação, respiração arquejante, e batimentos da asa do nariz que são sintomas característicos de obstrução dos Pulmões devido ao *Qi* ascendendo de modo rebelde. Se o Fogo subir, dilatará e afinará os fluidos, causando sintomas tão exagerados como bochechas vermelhas, sede, respiração ofegante e batimentos das asas do nariz. Se houver progressão, o Fogo pode penetrar o canal terminal do *Yin* e prosseguir, dando origem a distúrbios como perda de consciência, contrações musculares e convulsões.

Mucosidade-Calor, Obstrução do Qi e Estase do Sangue

Os Pulmões governam o *Qi* e conectam-se a "cem canais", o Coração governa o Sangue e a circulação de nutrientes e o *Yin*. O *Qi* controla o Sangue, de modo que, quando o *Qi* se move, o Sangue move-se também e, quando o *Qi* está obstruído, o mesmo acontece com o Sangue. Se o fator patogênico é abundante e o *Qi* é deficiente, com Mucosidade-Calor oprimindo os Pulmões, os brônquios ficarão obstruídos e o Sangue do Coração não fluirá. A obstrução do *Qi* e estagnação do Sangue originam a cor púrpura-escura da tez, da boca, dos lábios e do corpo da língua.

Obstrução do Qi Normal

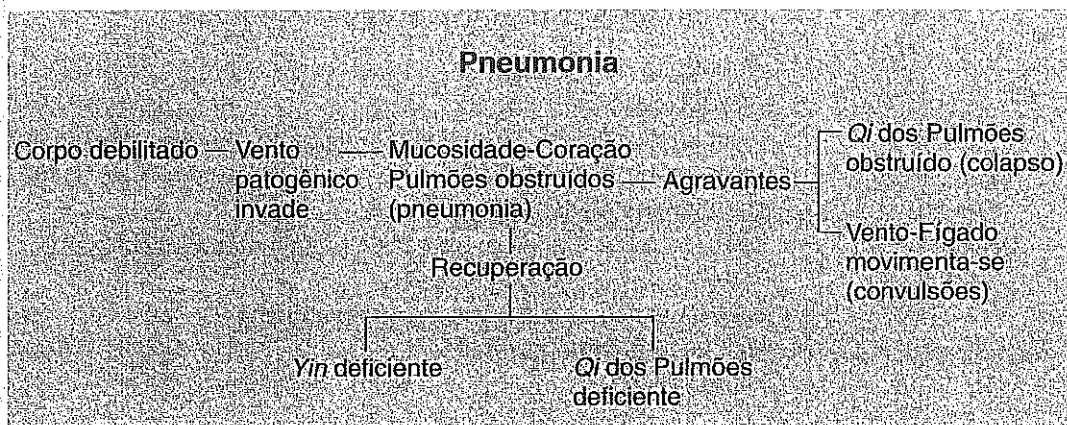
Se o *Qi* normal não é capaz de conter o fator patogênico, a doença pode evoluir a ponto do *Qi* do Coração tornar-se insuficiente e o *Yang* do Coração não consegue ascender, levando à estagnação séria do Sangue e à obstrução do *Qi* dos Pulmões, dando origem a sintomas clínicos como tosse contínua, asma, respiração ofegante, cansaço, cor da face verde-azulada, cianose dos lábios, membros frios, sudorese profusa e pulso sem força. Estas são as características de padrões de obstrução do *Qi* dos Pulmões e *Yang* do Coração deficiente ou o colapso do *Yang Qi*.

Recuperação

De acordo com a Medicina Tradicional Chinesa, após a cura da pneumonia, o fator patogênico pode ainda permanecer no corpo,

pelo fato de ter sido parcialmente expulso. O corpo da criança está debilitado, o *Qi* está lesado, assim como o *Yin*. A deficiência do *Yin* e o fator patogênico tardio mantêm sintomas de febre patogênica, com sudorese, coloração da face, dos lábios e da região maxilar avermelhada, tosse seca com pouco catarro, saliva escassa e língua seca. No caso de deficiência de *Qi* dos Pulmões e Baço, os sintomas típicos incluem coloração da face opaca e sudorese profusa. Se for grave, pode haver tosse sem força, catarro abundante e possivelmente febre.

Pneumonia em Recém-Nascido

Em recém-nascido, o *Qi* é extremamente fraco e o aspecto interno do distúrbio é pronunciado. O fator patogênico encontrando pouca resistência pode facilmente penetrar as cavidades torácicas. O padrão desenvolve rapidamente a deficiência do *Yang Qi* ou provoca o colapso do *Yang*. Isto significa que, embora o *Qi* e o fator patogênico estejam em luta, há poucos sinais clínicos deste fato.

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E DIFERENCIAÇÃO DOS PADRÕES

Vento Patogênico Agride os Pulmões

Vento-Frio

- aversão ao Frio
- febre sem transpiração
- ausência de sede
- tosse áspera, engasga ao respirar
- catarro branco e às vezes aquoso

Revestimento lingual – fino e esbranquiçado ou branco e cinza
Corpo da língua – pálido
Veia do dedo – púrpura-vermelha
Pulso – flutuante, apertado e rápido

Princípio de tratamento – Aquecer e aliviar o exterior, direcionar o *Qi* do Pulmão para baixo, transformar a Mucosidade.

Vento-Calor

- febre com transpiração
- tosse com catarro espesso
- engasga ao respirar
- batimentos da asa do nariz
- face, lábios e garganta avermelhados
- urina amarelada
- fezes irregulares que podem ser secas ou conter grumos de muco

Revestimento lingual – amarelado
Corpo da língua – avermelhado
Veia do dedo – púrpura
Pulso – flutuante e rápido ou escorregadio e rápido

Princípio de tratamento – Limpar o Calor, libertar o Exterior, direcionar o *Qi* dos Pulmões para baixo, transformar a Mucosidade.

Mucosidade-Calor Obstrui os Pulmões

- febre alta
- irritabilidade
- respiração ruidosa, arquejante e ofegante, grande dificuldade para respirar
- batimentos da asa do nariz
- em casos mais graves, tremor da região intercostal bilateralmente
- estremecimento e repuxamento do abdome
- oligúria e urina amarelada
- constipação

Revestimento lingual – amarelado e cinzento
Corpo da língua – avermelhado
Veia do dedo – púrpura-escuro, freqüentemente aproxima-se do "portão do *Qi*"
Pulso – transbordante, escorregadio e rápido

Princípio de tratamento – Limpar o Calor, direcionar o *Qi* dos Pulmões para baixo, dissolver a Mucosidade e parar a tosse.

Deficiência do *Qi* normal com Fator Patogênico Tardio

Deficiência do Yin, fator patogênico prevalece

- febre alta
- transpiração excessiva
- face ou bochechas avermelhadas
- tosse seca com pouco catarro

Revestimento lingual – brilhante-descamado ou seco
Corpo da língua – avermelhado e seco
Pulso – fino e rápido
Veia do dedo – púrpura, freqüentemente, afundada ou fina

Princípio de tratamento – Fortalecer o *Yin* e limpar os Pulmões.

Deficiência do Qi dos Pulmões e do Baço

- febre alta intermitente
- membros frios
- tosse sem força
- coloração da face branco-brilhante
- corpo enfraquecido
- espírito (*Shen*) enfraquecido
- respostas obscuras
- fezes amolecidas, disformes

Revestimento lingual – esbranquiçado e escorregadio
Corpo da língua – pálido
Veia do dedo – coloração pálida geralmente profunda

Princípio de tratamento – Aumentar o *Qi* e nutrir o Baço.

Complicações

Obstrução do Qi dos Pulmões, deficiência do Yang do Coração

- ofega francamente
- coloração da face esbranquiçada-escura
- boca e lábios cianóticos
- membros frios
- espírito (*Shen*) enfraquecido, mas agitado

Corpo da língua – púrpura-escura
Pulso – fraco e rápido ou fraco e macio
Veia do dedo – púrpura-escura, pode chegar à "porta da vida"

Princípio de tratamento – Abrir e direcionar o *Qi* dos Pulmões para baixo, aquecer e tonificar o *Yang* do Coração.

Fator patogênico penetra o Coração e o Fígado, Calor ascende e o Vento movimenta-se

- engasga fracamente ao respirar, às vezes, apnéia respiratória, por períodos curtos
- febre alta
- irritabilidade, às vezes, delírio e perda de consciência
- trismo
- olhos revirados

Corpo da língua – vermelho-carmesim
Veia do dedo – púrpura, pode atingir "portão da vida" ou mesmo chegar à unha

Nota – Quando o fator patogênico penetra o Coração e o Fígado pode haver o colapso do *Yang*, com os seguintes sintomas clínicos:

- coloração da face acinzentada
- sudorese intensa
- membros gélidos

Princípio de tratamento – Reativar rapidamente o *Yang* e parar o colapso.

TRATAMENTO

Vento Patogênico Obstrui os Pulmões

Vento-Frio

Ponto	Ação
B-13 (*Feishu*)	Limpa o Vento patogênico dos Pulmões
VB-20 (*Fengchi*) P-7 (*Lieque*) IG-4 (*Hegu*)	Limpa o Vento patogênico

Método – Método de dispersão; tratar uma a duas vezes ao dia. A Moxa pode ser usada. A ventosa pode ser aplicada nos Pontos dolorosos no dorso.

Prognóstico – Três a seis tratamentos.

Vento-Calor

Ponto	Ação
VG-14 (*Dazhui*)	Limpa o Vento-Calor
IG-11 (*Quchi*)	Limpa o Calor
IG-4 (*Hegu*)	Limpa o Calor
B-13 (*Feishu*)	Limpa o Vento patogênico dos Pulmões
P-5 (*Chize*)	Refresca os Pulmões

Método – Método de dispersão; tratar uma ou duas vezes ao dia.

Prognóstico – Três a seis tratamentos. Após um ou dois tratamentos pode haver a redução da intensidade do Calor, tornando a tosse mais produtiva.

Mucosidade-Calor Obstruindo os Pulmões

Ponto	Ação
P-11 (*Shaoshang*)	Limpa o exesso de Calor dos Pulmões e pára a tosse. (Tratar com agulha triangular para sangrar algumas gotas)
P-7 (*Lieque*)	Transforma a Mucosidade e abre os Pulmões
E-40 (*Fenglong*)	Transforma a Mucosidade e beneficia o tórax
IG-11 (*Quchi*)	Limpa o Calor
VC-14 (*Juque*)	Expande o tórax e transforma a Mucosidade. (Sensação deve chegar até dentro do tórax. Precaução: inserção muito profunda pode lesar o coração)

Se há Mucosidade vermelha, acrescentar o CS-7 (*Daling*), o VC-17 (*Shanzhong*) e o CS-6 (*Neiguan*).

Método – Tratar duas ou três vezes ao dia.

Prognóstico – De cinco a dez tratamentos.

Deficiência do *Qi* Normal com Fator Patogênico Tardio

Deficiência do Yin

B-38 (*Gaohuangshu*) Tonifica o *Yin* de todo o corpo
B-23 (*Shenshu*) Tonifica o *Yin* ds Rins
R-3 (*Taixi*) Tonifica *Yin* dos Rins
P-5 (*Chize*) Tonifica *Yin* dos Pulmões
VC-4 (*Guanyuan*) Tonifica o *Yin* de todo o corpo

Método – Método de tonificação. Tratar a cada quatro a seis horas.

Prognóstico – Se o tratamento é ministrado no estágio inicial, antes do paciente enfraquecer, a melhora ocorre dentro de quarenta e oito horas. Se o tratamento é ministrado, somente depois que o paciente estíver enfraquecido, a Acupuntura pode tornar-se ineficaz.

Deficiência do Qi dos Pulmões e do Baço

B-13 (*Feishu*) Tonifica o *Qi* dos Pulmões
B-20 (*Pishu*) Tonifica o *Qi* do Baço
E-36 (*Zusanli*) Tonifica o *Qi* do corpo todo
BP-6 (*Sanyinjiao*) Tonifica o *Qi* do Baço
VC-6 (*Qihai*) Tonifica o *Qi* do corpo todo
VC-12 (*Zhongwan*) Tonifica o *Qi* do Baço
P-9 (*Taiyuan*) Tonifica o *Qi* dos Pulmões

Método – Método de tonificação. A Moxa ou a Moxa com alho pode ser usada em Pontos do abdome e do dorso.

Prognóstico – O mesmo da deficiência do *Yin*.

Complicações

Perda de consciência

E-36 (*Zusanli*)
CS-6 (*Neiguan*)
VG-26 (*Renzhong*)

Estes três pontos devem ser fortemente estimulados para restaurar a consciência.

Qi dos Pulmões obstruído, deficiência de Yang do Coração e colapso do Yang

VG-20 (*Baihui*)
VC-6 (*Qihai*)
VC-4 (*Guanyuan*)
VC-8 (*Shenque*)
VC-12 (*Zhongwan*)
E-36 (*Zusanli*)

Estes são os pontos mais comumente usados para restaurar o *Yang*. A Moxa pode ser usada em todos os pontos. A Moxa contínua pode ser aplicada em pontos abdominais, até o paciente recuperar-se.

Calor ascende e o Vento movimenta-se

Usar os Pontos para tratar a perda de consciência: VG-26 (*Renzhong*), CS-6 (*Neiguan*), E-36 (*Zusanli*) e o seguinte:

Sangrar os Pontos *Ting* ou a ponta dos dedos, coletivamente conhecidos como *Shixuan* (M-UE-1).

Alternativamente, sangrar o P-5 (*Chize*) e o B-54 (*Weizhong*).

NOTAS

- A Acupuntura associa-se bem à Medicina Ocidental, por isso deve ser sempre considerado o uso de antibióticos.
- A Acupuntura é mais eficaz no tratamento dos pacientes robustos.
- É importante continuar o tratamento durante a recuperação.

8 ◈ Asma

INTRODUÇÃO

A incidência de asma está aumentando de modo alarmante na sociedade moderna. Por exemplo, um pediatra em Brighton afirmou que a asma é aproximadamente dez vezes mais comum hoje do que há trinta anos. Nesta ocasião, o setor de asma no hospital local (com cerca de 40 leitos) nunca teve tão poucas crianças. Em contraste, o setor de diarréia estava sempre cheio de crianças e, freqüentemente, superlotado. Agora, no entanto, a situação é inversa. Não há dúvida de que esta mudança se deve, em parte, às alterações da vida familiar e da escola. Entre as alterações mais comuns estão as seguintes:

Excesso de TV – O excesso de estímulos provocado pela televisão com exposição às radiações provoca tensão que fica armazenada no corpo. Normalmente, isto deveria ser aliviado em crianças pela corrida ou outras atividades fora de casa, mas, com a televisão, elas permanecem estritamente sem ação, o que permite que a tensão se transforme em Calor.

Má-postura – Pouca ou nenhuma atenção é dispensada à postura das crianças, em casa e na escola. Na maioria das escolas não há apoio para se escrever e, as crianças ficam encurvadas sobre o material de estudo. Esta má-postura comprime o tórax e dá menos espaço para que os Pulmões se expandam, o mesmo acontecendo com o *Qi* dos Pulmões.

Falta de exercício – Embora as condições de vida sejam boas, as crianças gastam menos tempo fora de casa para fazer exercícios. Todos os exercícios moderados fortalecem os Pulmões e o Baço.

Infecções repetidas – A maior causa da asma são as infecções repetidas do trato respiratório. Com o advento de antibióticos modernos, estas infecções tornaram-se menos graves, mas os

antibióticos em si enfraquecem o Baço, o que conduz ao aparecimento da Umidade, condição necessária para a instalação da asma.

Excesso de alimentos produtores de Mucosidade – Tem havido significante modificação na dieta das crianças, em relação aos alimentos que produzem a Mucosidade. Estes incluem leite de vaca, queijo, amendoim e laranjas amargas (como nas geléias).

Aditivos alimentares – Cada vez mais os alimentos contêm corante, condimentos ou conservantes, mesmo naqueles vendidos em estado "natural". Em algumas crianças, estas químicas adicionadas aos alimentos originam reações alérgicas.

Trauma emocional – De acordo com o censo recente no Reino Unido, estima-se que atualmente dois terços das crianças estejam sendo educadas em família de pais separados. O efeito traumático da separação dos pais é catastrófico para muitas crianças. Mesmo as crianças pequenas de cerca de três anos, as quais podem ser consideradas como tendo pouco discernimento sobre relações entre os pais, podem ser bastante afetadas pelo rompimento do casamento. Os pais devem ser orientados para permanecerem juntos, mesmo com o custo pessoal considerável, e ser advertidos do custo emocional para as crianças caso se separem.

Pomada de corticosteróide para tratamento de eczema – O eczema é geralmente causado pelo acúmulo de Umidade na pele. O efeito de aplicação de corticosteróides na pele é fazer retornar a Umidade ao Interior do corpo. O excesso de Umidade em vez de sair pela pele, retorna aos Pulmões, provocando o acúmulo de Mucosidade-Umidade nos Pulmões, daí a asma.

O ideograma chinês para asma, *Xiao Chuan* 哮喘, literalmente significa "respiração ruidosa e chiadeira". Assim, os padrões descritos aqui referem-se à crise aguda. Os três padrões são Frio, Calor e deficiência do *Yang*. Embora um tipo seja descrito como Frio, o fator-chave é, realmente, a ausência de sinais e sintomas de Calor. Embora de tipo Frio, a asma aguda é mais comumente provocada pela infecção do trato respiratório, podendo também surgir de vários outros fatores, como estresse, alimentação, alergia a animais, etc.

Esta é uma condição um pouco diferente daquela observada no padrão Calor, que é provocada pelo ataque do Vento-Calor. Este padrão quase sempre corresponde a algum tipo de infecção na biomedicina moderna. Neste caso, há sinais óbvios de Calor e uma parte importante do tratamento é limpar o Calor.

O padrão deficiente é raramente visto durante crises agudas no Ocidente. Isto se deve a um tratamento imediato com broncodilatadores, sendo incomum que as crianças se tornem exaustas. O sintoma-chave deste padrão é a sensação de que a criança desistiu de se esforçar para respirar e não tem mais força residual.

A diferenciação é clinicamente importante. Se há Calor, o tratamento é dirigido para limpar o Calor, pois este é o recurso que ajuda a criança a respirar. Se não há Calor (como no tipo Frio), mas o paciente não está tão fraco, pode ser usada a técnica de dispersão sobre os pontos do Pulmão, principalmente, naqueles que expandem o tórax. Nos casos em que é improvável que a deficiência seja uma parte significante da crise aguda, é de vital importância que seja efetuada a tonificação.

Uma das distinções, que não é feita em textos chineses, mas que se observa em pacientes ocidentais, é entre a Mucosidade provocada pela deficiência do *Qi* do Baço e pelos fatores patogênicos tardios. A Mucosidade está presente em todos os tipos de asma; mas no padrão de deficiência do *Qi* do Baço, a Mucosidade está relativamente dispersa, enquanto no fator patogênico tardio, a Mucosidade é um tanto dura e espessa, de modo que pode não haver sinal evidente da Mucosidade. Outra causa de acúmulo de Mucosidade que não é mencionada em textos chineses, mas é muito comum no Ocidente, é o distúrbio de acúmulo.

Quando se tratam crianças com asma crônica (isto é, entre as crises), as diferenciações com adultos podem ser feitas após três a quatro anos de idade. No entanto, talvez não sejam significantes até a idade de sete a oito anos. Isto porque quando uma criança pequena adoece, rompe-se o mecanismo de *Qi* provocando sérias alterações – tudo ao mesmo tempo, da saúde. É evidente que a diferenciação entre excesso e deficiência é sempre muito importante.

Do mesmo modo, não é desastroso se, antes de iniciar o tratamento, não puder diferenciar entre dois tipos de Mucosidade em crianças abaixo de três anos de idade. O que ocorre em crianças com Mucosidade devido a fator patogênico tardio, é o fato de que haverá alguma melhora nos primeiros tratamentos, depois com pouco progresso. Estas crianças requerem tratamento com ervas para eliminar a Mucosidade e tratar fator patogênico tardio.

Prognóstico

O prognóstico para tratamento com Acupuntura é um tanto variável e depende tanto da causa básica, como da natureza do tratamento que a criança tenha feito antes da Acupuntura. Se a causa for infecções repetidas de trato respiratório, e a criança estiver ainda razoavelmente saudável, serão suficientes cinco a 10 tratamentos. Se a causa for trauma emocional contínuo, não é possível promover a cura completa até que a criança cresça; neste caso, com o tratamento repetido de

Acupuntura desaparecerão os principais sintomas clínicos. Se houver outros fatores que contribuem (por exemplo, má-alimentação, falta de exercício, má-postura), então o prognóstico será melhor caso estes fatores possam ser mudados.

ETIOLOGIA E PATOLOGIA

Etiologia

Fatores internos

A asma ocorre quando os três órgãos *Yin* dos Pulmões, Baço e Rins estão insuficientes, o *Qi* protetor não é suficientemente forte e ocorre o acúmulo de Mucosidade-Umidade. Se o *Qi* dos Pulmões não é suficiente, então o *Qi* protetor não pode expulsar os fatores patogênicos externos, os quais podem invadir repetidamente. Se o *Qi* do Baço está deficiente, não pode remover os líquidos do Estômago havendo acúmulo de Umidade e de Mucosidade, os quais, então, dirigem-se para os Pulmões. Se o *Yang* dos Rins é deficiente, não pode vaporizar os líquidos e assim, a Água e a Umidade acumulam-se e transformam-se em Mucosidade.

Em muitas crianças, a asma é acompanhada de eczema, que é um sintoma de acúmulo de Umidade. Em outras crianças, a face é esbranquiçada e brilhante e um pouco inchada, a ponte do nariz é verde-azulada, a pele é frouxa e mole e há um barulho gargarejante da garganta. Estes são os sintomas de deficiência do *Qi* do Baço, com acúmulo de Umidade.

Fatores externos

São as principais causas externas de asma, as alterações do clima, o Calor ou o Frio não característico da estação do ano, a influência de fator patogênico externo Vento e alergias (por exemplo, pólen, pêlos de animais, cigarro, camarão, pinturas a óleo, parasitas, ácaros domésticos, etc.). Outras causas incluem alimentação irregular ou alimentos ricos ou demasiadamente ácidos. Em crianças ocidentais pode-se observar na dieta um consumo excessivo de alimentos produtores de Mucosidade, excesso de sucos de frutas, de consumo em geral e de alimentos crus ou mal preparados. Outro fator comum é a reação a imunizações.

Patologia

A asma resulta de associação dos fatores patogênicos externo e interno. Interiormente, o corpo está enfraquecido, com acúmulo de Mucosidade-Umidade e déficit de circulação de *Qi* e de Sangue. Exteriormente há contato com o frio e com outros fatores patogênicos e alergênicos. Após o contato, a Mucosidade obstrui as passagens do ar, de modo que os Pulmões não podem descer e se dispersar. O *Qi* dos Pulmões, assim, torna-se contra corrente, causando asma. Se a Mucosidade permanece, por longo tempo, um "contato" é suficiente para iniciar a asma.

Na fase aguda, há uma respiração convulsiva e o foco da doença é o Pulmão. Isto pode ser o resultado da agressão pelo Vento-Frio patogênico externo ou pela lesão interna pelo alimento frio, de modo que o Frio enfraquece a função dos Pulmões e os Líquidos acumulados transformam-se em Mucosidade ou, pode resultar da deficiência do *Yang*, de modo que o *Qi* não consegue transformar os Líquidos Orgânicos e a Mucosidade-Frio obstrui internamente. Estes padrões são as duas causas principais de asma pelo Frio. A asma pelo Calor é causada, principalmente, pela deficiência do *Yin*, Mucosidade-Calor oprimindo os Pulmões ou Mucosidade-Frio transformando-se em Calor.

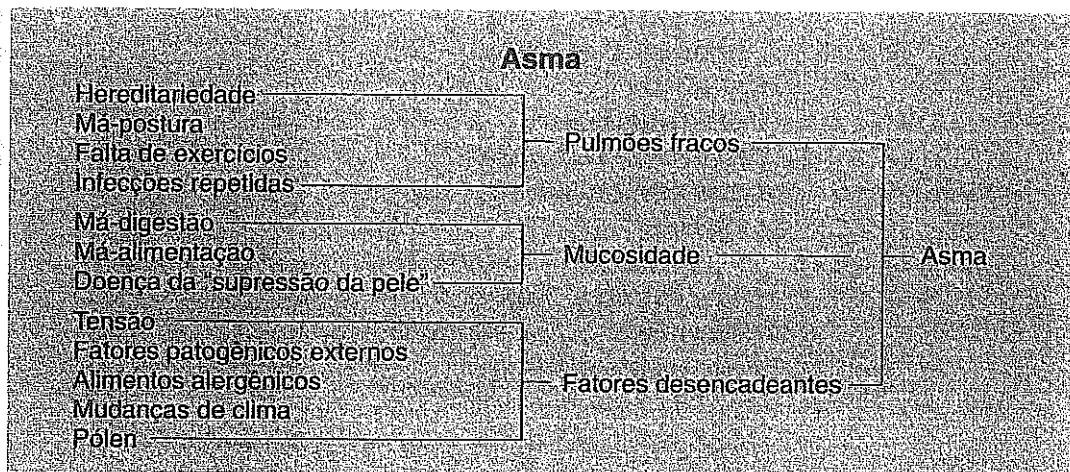
A doença recente é, geralmente, por excesso, enquanto a doença crônica, por deficiência. Se a doença permanecer por um longo tempo pode lesar os Pulmões e dispersar o *Qi* dos Pulmões. Qualquer doença crônica pode afetar os Rins; assim, doença dos Pulmões pode progridir para a doença dos Rins, causando deficiência do *Yang* dos Rins e tornando-os incapazes de receber o *Qi*.

Asma

Hereditariedade
Má-postura
Falta de exercícios
Infecções repetidas
— Pulmões fracos

Má-digestão
Má-alimentação
Doença da "supressão da pele"
— Mucosidade

Tensão
Fatores patogênicos externos
Alimentos alergênicos
Mudanças de clima
Pólen
— Fatores desencadeantes

Pulmões fracos, Mucosidade, Fatores desencadeantes — Asma

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E DIFERENCIAÇÃO DOS PADRÕES

Asma-Frio

- tosse, palpitação, dispnéia, ofegação
- expectoração copiosa de catarro branco e espumoso
- sente frio, sem sudorese
- coloração da face cinzenta
- membros gelados
- ausência de sede, ou preferência para bebidas mornas

Revestimento lingual – fino e branco ou branco e cinzento
Pulso – flutuante e escorregadio ou macio e rápido

Princípio de tratamento – Aquecer os Pulmões e transformar a Mucosidade, parar a tosse e acalmar a respiração ruidosa.

Asma-Calor

- tosse e respiração ruidosa
- sudorese profusa durante crises de tosse
- catarro espesso e amarelado (tosse pode ser improdutiva)
- febre, face avermelhada; em casos crônicos as bochechas e lábios ficam avermelhados
- tórax estufado, plenitude no diafragma
- sede com preferência por bebidas frias
- urina escassa, amarelada ou avermelhada
- fezes secas ou constipação

Revestimento lingual – fino amarelado ou amarelo-acinzentado
Pulso – escorregadio e rápido

Princípio de tratamento – Limpar os Pulmões e transformar a Mucosidade, parar a tosse, acalmar a respiração ruidosa.

Asma-Frio com deficiência de Yang

- fator patogênico permanece por longo tempo sem ser eliminado
- coloração da face é acinzentada
- espírito (*Shen*) enfraquecido
- membros frios
- transpiração na cabeça
- boca aberta
- ombros arqueados
- endireita-se para respirar
- urina clara e copiosa
- voz fraca

Corpo da língua – pálido
Revestimento lingual – fino e branco
Pulso – fino e sem força

Princípio de tratamento – Aquecer os Pulmões, acalmar a respiração dificultosa e fortalecer a função dos Rins para receber o *Qi*.

TRATAMENTO

Durante a crise

VC-22 (*Tiantu*)	Expande o tórax
CS-6 (*Neiguan*)	Expande o tórax
VC-17 (*Shanzhong*)	Movimenta o *Qi* dentro do tórax
B-13 (*Feishu*)	Beneficia os Pulmões
M-BW-1 (*Dingchuan*)	Cessa a respiração dificultosa
P-1 (*Zhongfu*)	Alivia desordens de excesso nos Pulmões
F-3 (*Taichong*)	Alivia os sintomas

Método – Tratar com estimulação média a forte, até cessar a crise.

De acordo com a diferenciação de padrões

Tipo Frio

Acrescentar aos pontos principais, pontos como:

B-20 (*Pishu*)	Aquece o Baço e tonifica o *Qi* do Baço
VC-12 (*Zhongwan*)	Aquece o Baço e tonifica o *Qi* do Baço
E-36 (*Zusanli*)	Tonifica o *Qi* do Baço
E-40 (*Fenglong*)	Transforma a Mucosidade e abre o tórax

A Moxa (isolada ou com alho ou gengibre) pode ser usada nos pontos abdominais.

Prognóstico – Tratamento contínuo até que a crise se acalme, então tratar uma vez ao dia, por três dias. Depois disso, o prognóstico é variável e pode requerer de um a 100 tratamentos adicionais.

Tipo Calor

Acrescentar aos pontos principais, pontos como:

P-5 (*Chize*)	Refresca os Pulmões
VG-14 (*Dazhui*)	Limpa o Calor
IG-11 (*Quchi*)	Limpa o Calor

Se a causa da asma é distúrbio emocional, acrescentar o seguinte:

F-3 (*Taichong*) IG-4 (*Hegu*)	Regula o Qi do Fígado, relaxa o corpo e pára o espasmo
C-7 (*Shenmen*)	Acalma o espírito (*Shen*)

Prognóstico – Tratamento contínuo até que a crise tenha se acalmado. Se a crise aguda for pelo Vento-Calor, fazer tratamento posterior duas vezes ao dia, até que o Vento-Calor esteja completamente eliminado. Pode levar de três a seis tratamentos. Se a causa for de longa duração ou emocional, o resultado é incerto, porque as causas emocionais são, geralmente, as dos pais que podem continuar afetando a criança.

Tipo de deficiência do Yang dos Rins

Acrescentar aos pontos principais, pontos como:

B-20 (*Pishu*)	Tonifica o *Qi* do Baço
B-23 (*Shenshu*) VC-4 (*Guanyuan*) VC-6 (*Qihai*)	Tonifica o *Yang* dos Rins
P-5 (*Chize*)	Tonifica os Pulmões
E-36 (*Zusanli*)	Tonifica o *Qi* do Baço
BP-6 (*Sanyinjiao*)	Tonifica o *Qi* do Baço
R-7 (*Fuliu*)	Tonifica o *Yang* dos Rins

R-3 (*Taixi*)	Tonifica o *Yang* dos Rins
R-27 (*Shufu*)	Tonifica os Rins e abre o tórax

A Moxa pode ser usada.

Prognóstico – Continuar o tratamento até que a crise esteja acalmada. Depois disso, tratar ao menos uma vez ao dia, por 10 dias. Se o paciente não estiver tomando medicação ocidental, e não há trauma emocional, podem ser suficientes 10 tratamentos. Se há trauma emocional ou se a criança estiver usando inalações e esteróides, o prognóstico é provavelmente lento.

Entre as crises

Pontos principais

Para bebês usar *Sifeng* (M-UE-9) que regula o Baço e transforma a Mucosidade.

Método – Punctuar uma vez ao dia, em dias alternados ou uma vez ao dia, a cada três dias. Três tratamentos constituem um curso. Alguns cursos podem ser requeridos. Contrariamente ao que é dito na literatura, não é necessário usar agulha triangular para *Sifeng* (M-UE-9). É suficiente punctuar com agulhas comuns finas.

Para crianças, usar os seguintes pontos:

P-5 (*Chize*)	Beneficia os Pulmões
P-9 (*Taiyuan*)	Beneficia os Pulmões

Pontos adicionais (conforme a necessidade)

M-BW-1 (*Dingchuan*)	Acalma a dispnéia
B-13 (*Feishu*)	Beneficia os Pulmões
CS-6 (*Neiguan*)	Acalma o espírito (*Shen*)
E-36 (*Zusanli*)	Tonifica o Baço e o Estômago
B-23 (*Shenshu*)	Tonifica os Rins

Para o catarro copioso, acrescentar os seguintes pontos:

E-40 (*Fenglong*)
VC-22 (*Tiantu*)

Nota – Em asma grave com catarro copioso há perigo de que os brônquios fiquem totalmente fechados quando a Mucosidade começa a se movimentar. Nestes casos, o tratamento pode começar somente com VC-22 (*Tiantu*). Nos tratamentos seguintes podem-se usar pontos sobre o tórax e canal do Pulmão. Apenas quando tiver passado o perigo de agravamento, o tratamento pode ser direcionado ao fortalecimento do Baço. Se o tratamento for iniciado pelo Baço, sem o tratamento para expandir o tórax (que abre os brônquios), o excesso de Mucosi-

dade pode subir para os Pulmões e há real perigo de modo que, o paciente pode precisar de cuidado de emergência, com medicação ocidental.

Prognóstico – Tratamentos simples geralmente são eficazes no tratamento da asma. São suficientes cinco a 10 tratamentos, uma vez por semana, se a criança não estiver tomando inalações. Se a criança estiver tomando medicamentos, podem ser necessários 10 a 30 tratamentos.

NOTAS

- Prestar atenção na dieta. A criança deve evitar leite e queijos, pelo menos por duas semanas, pois algumas crianças são alérgicas a estes alimentos. Somente a remoção completa da dieta pode acabar com a alergia. Após duas semanas pode-se permitir pequena quantidade destes alimentos. Outros alimentos proibidos incluem amendoins, aditivos artificiais, açúcar e laranjas amargas. Para crianças com condições de Calor podem ser dados alimentos predominantemente de natureza fria, como bananas, pepinos, etc., e, para crianças com condições de Frio, alimentos mornos.

- Expor a criança ao ar fresco, fazer exercícios e dormir cedo.

- Se a criança estiver tomando medicação ocidental, esta não pode ser retirada subitamente, mas deve ser reduzida gradualmente com duração de meses, dando tratamento extra cada vez que a medicação é reduzida.

- Quando a Mucosidade é muito espessa e aglomerada, como ocorre em casos de fator patogênico tardio, somente a Acupuntura não será suficiente. A Acupuntura é muito eficaz para tonificar os Pulmões, limpar a Mucosidade e promover a circulação de *Qi*, mas não é muito eficaz para amolecer Mucosidade dura e aglomerada. Se isto estiver presente, podem-se usar ervas ou homeopatia. Duas ervas ocidentais que podem ser úteis são lírio-roxo (*Iris versicolor*) e raiz de nabo (*Phytolacca decandra*).

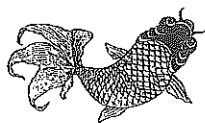
- Em bebês, a origem mais comum da Mucosidade é decorrente de distúrbio por acúmulo. O alimento bloqueado obstrui o *Qi* do Baço, dando origem à Mucosidade.

- Se estiver tratando semanalmente e caso tenha feito poucos tratamentos, lembra-se que uma criança ainda pode sofrer crise de asma devido a fator patogênico externo. Isto porque o efeito dos tratamentos é acumulativo e poucos tratamentos

podem não ser suficientes para combater a nova crise. Isto deve ser relatado aos pais, de modo que eles não desanimem e continuem todo o curso de tratamento.

- Os pais devem trazer, se for possível, as crianças ao tratamento no momento de crise aguda, pois o tratamento nesta situação é muito eficaz.

◈

9 ◈ Amigdalite

INTRODUÇÃO

A amigdalite é uma das queixas crônicas mais freqüentes na infância, tão comuns que até o passado recente era conduta padrão remover as amígdalas das crianças independentemente delas terem ou não distúrbios. Esta cirurgia é raramente necessária para pacientes que se submetem ao tratamento com Acupuntura, pois esta é bastante eficaz nas amigdalites agudas e pode ter efeito curativo na maioria dos casos crônicos.

A causa de amigdalite aguda geralmente é alguma "infecção" viral ou bacteriana. As crises agudas de repetição podem originar amigdalites crônicas, principalmente quando estas crises são tratadas com antibióticos. Outras causas comuns de amigdalites crônicas são imunizações, cigarros e agentes químicos. As imunizações originam um padrão característico de fator patogênico tardio com gânglios tumefatos e letargia (ver Cap. 30). O cigarro e algumas substâncias químicas (por exemplo, usadas em isolamento de paredes) podem causar a formação de Umidade e de Calor que se acumulam no corpo, podendo obstruir os canais e causar amigdalite nas crianças.

Há dois padrões para amigdalite aguda e crônica.

Amigdalite Aguda

Vento-Calor

Esta é a complicação característica de infecção do trato respiratório.

Calor em excesso nos Pulmões e no Estômago

Aqui há dois padrões: a progressão de um distúrbio do Vento-Calor para estágio de febre do *Yang Ming*, ou uma reagudização de amigdalite crônica que é provocada por algo que aquece o Estômago, por exemplo, alimentos condimentados e gordurosos.

Amigdalite Crônica

Fator patogênico tardio

Na Medicina Tradicional Chinesa, é chamada de "mariposa de pedra" (*Shi e* 石蛾) porque dá a sensação de se ter uma pedra na garganta e parece asas de mariposa ou borboleta. Este é o padrão mais comum de amigdalite crônica nas crianças.

Deficiência do Yin

É chamada de "mariposa de leite" (*Ru e* 乳蛾) porque freqüentemente há uma camada leitosa sobre as amígdalas . Embora este padrão se caracterize pela presença de pontos purulentos, na realidade, os dois padrões podem ser purulentos. O padrão típico de deficiência do *Yin* é raramente observado em crianças ocidentais, pois são poucas as causas para que elas se tornem verdadeiramente exaustas. Pode ocorrer de forma moderada, com dor de garganta intermitente, após sete anos de idade, principalmente em crianças que têm pais ambiciosos.

ETIOLOGIA E PATOLOGIA

Amigdalite Aguda

É observada freqüentemente como complicação de uma outra doença, como tosse, otite média ou qualquer distúrbio do Vento-Calor que afeta a região cefálica. Pode também ocorrer em crianças afetadas por vírus ou bactérias que causam amigdalite infecciosa, ou pela ingestão de alimentos quentes.

Os Pulmões governam o Exterior e são afetados por todos os padrões etiopatogênicos externos. A garganta é conhecida como "portão para o Pulmão" e também como "portão para o Estômago". Se as toxinas do Calor patogênico se acumulam no Estômago e nos Pulmões e se ascendem, ou se o Vento-Calor invade os Pulmões, acumula-se na garganta e condensa os líquidos do corpo, que transformam-se em Mucosidade. A Mucosidade-Fogo patogênico causa aglomeração que obstrui o *Qi*, Sangue e canais. O resultado é que as amígdalas tornam-se tumefatas e dolorosas, avermelhadas e brilhantes e cobertas de manchas amareladas e purulentas.

Amigdalite Crônica

A amigdalite crônica freqüentemente desenvolve-se como resultado de crises de amigdalites agudas prolongadas ou repetidas. O fator patogênico nunca é completamente eliminado do corpo e obstrui, então, os canais, interferindo na circulação de *Qi* e de Sangue. Alternativamente, uma criança pode se tornar fatigada, dando origem à deficiência do *Yin* do Fígado e dos Rins. Assim, conduz à subida do Fogo, por deficiência, que segue pelos canais, queimando-os e evaporando-os e alojando-se na garganta, daí a amigdalite.

Amigdalite

Aguda: Vento-Calor — invade a garganta ┐
Otite média — espalha-se pela garganta ┘— Amigdalite

Febre do tipo *Yang Ming* ┐
Comida condimentada ┘— Calor ascendente no Estômago e Pulmões — Amigdalite

Crônica: Fator patogênico tardio — amigdalite que nunca se acalma
Yin deficiente — Fogo ascende para a garganta — Amigdalite

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E DIFERENCIAÇÃO DOS PADRÕES

Amigdalite Aguda

Vento-Calor

- crise súbita, com sintomas de fator patogênico na superfície
- febre com calafrios
- dor de garganta com dificuldade para engolir
- amígdalas avermelhadas e aumentadas
- cefaléia, dores pelo corpo

Corpo da língua – avermelhado
Revetimento lingual – fino e amarelado
Pulso – flutuante e rápido

Princípio de tratamento – Dispersar o Vento e limpar o Calor, reduzir a sudorese e beneficiar a garganta.

Calor em excesso nos Pulmões e no Estômago

- fator patogênico interioriza (febre do tipo *Yang Ming*)
- febre intermitente que se torna muito alta
- sede com preferência por bebidas frias
- amígdalas bastante avermelhadas e inchadas, com manchas amarelas ou brancas
- urina amarelada ou avermelhada
- gosto amargo na boca

Corpo da língua – avermelhado
Revestimento lingual – amarelado
Pulso – rápido e flutuante

Princípio de tratamento – Limpar o Calor e fazer descer o Fogo, dispersar as aglomerações.

Amigdalite Crônica

Fator patogênico tardio ("mariposa de pedra")

- amígdalas bastante inchadas e com coloração brilhante
- úlceras dolorosas na garganta ou garganta inchada e desconfortável

- tosse seca
- ruídos no nariz
- gânglios linfáticos inchados no pescoço
- resfriados que rapidamente desenvolvem a amigdalite

Corpo da língua – avermelhado
Pulso – fino

Princípio de tratamento – Movimentar o Sangue e harmonizar o *Qi*, dispersar a Mucosidade aglomerada e reduzir a sudorese.

Deficiência de Yin ("mariposa com leite")

- garganta inflamada, avermelhada, dolorosa e seca
- amígdalas cobertas com uma pasta seca, com pouco pus
- sintomas que se agravam pela manhã, ao falar e ao se alimentar
- possivelmente catarro vermelho-brilhante

Corpo da língua – avermelhado
Pulso – fino e rápido

Princípio de tratamento – Fortalecer o *Yin*, fazer descer o Fogo e beneficiar a garganta.

TRATAMENTO

Amigdalite Aguda

Pontos principais

IG-4 (*Hegu*)	Limpa o Vento-Calor e beneficia a garganta
E-44 (*Neiting*)	Beneficia a garganta e limpa o Calor do Estômago
P-11 (*Shaoshang*)	Acalma a dor e a inflamação da garganta (sangrar com agulha triangular)
VC-22 (*Tiantu*)	Beneficia a garganta
ID-17 (*Tianrong*)	Ponto local para amigdalite
TA-17 (*Yifeng*)	Ponto local para amigdalite

De acordo com os sintomas

Cefaléia e outros sintomas do Vento: VB-20 (*Fengchi*)
Febre: IG-11 (*Quchi*)
Delírio: CS-9 (*Zhongchong*)

Em casos graves que não respondem ao tratamento, ou se há perigo de obstrução, punctuar a garganta com agulha triangular.

Tratamento especial

1. Sangrar a veia ingurgitada atrás do ouvido.
2. Moxa "sem calor". Aplicar a pasta de alho amassado no IG-4 (*Hegu*), por uma a duas horas para provocar a irritação da pele. A pasta não deve ser deixada no local por muito tempo, porque pode ocorrer a formação de bolha.

De acordo com a diferenciação de padrões

VENTO-CALOR
Os pontos principais anteriores são adequados.

Prognóstico – Um tratamento é geralmente suficiente para aliviar a dor, mas pode necessitar mais para reduzir o inchaço. Em crianças jovens, o IG-4 (*Hegu*) é suficiente, enquanto em crianças mais velhas pode-se combinar com P-7 (*Lieque*).

CALOR EXCESSIVO DO PULMÃO E DO ESTÔMAGO

VG-14 (*Dazhui*) IG-11 (*Quchi*) IG-4 (*Hegu*)	Limpa o Calor e libera o Exterior

Podem ser acrescentados aos pontos principais acima: Para casos graves, pode ser ministrado um purgativo, como uma preparação de Senna (*Cassia angustifolia*).

Prognóstico – Um tratamento é geralmente suficiente para aliviar a dor. Podem ser necessários tratamentos posteriores para limpar a febre do *Yang Ming.*

Amigdalite Crônica

Fator patogênico tardio

Pode ser feita a associação de pontos locais com os situados à distância, como na amigdalite aguda. Além disso, os seguintes pontos são úteis para expulsar os fatores patogênicos tardios que bloqueiam os canais:

Bailao (M-HN-30)	Limpa fatores patogênicos tardios dos canais; usado em todas as congestões dos gânglios. (Localizado 2 *tsun* acima do VG-14 (*Dazhui*) e 1 *tsun* lateralmente ao processo espinhoso.)
B-13 (*Feishu*)	Tonifica o *Qi* dos Pulmões e dissolve a Mucosidade aglomerada
B-18 (*Ganshu*)	Beneficia a função do Fígado mantendo o fluxo livre de *Qi* e tonificando o Baço
B-20 (*Pishu*)	Tonifica o Baço e transforma a Mucosidade

Prognóstico – Em casos recentes de recidivas, são suficientes três a cinco tratamentos; em casos de longa duração serão necessários de 20 a 40 tratamentos. O paciente pode eliminar o catarro e desenvolver tosse após o tratamento.

Deficiência do Yin

P-7 (*Lieque*) R-6 (*Zhaohai*)	Atua sobre a garganta e tonifica o *Yin* do corpo
B-13 (*Feishu*)	Tonifica o *Yin* dos Pulmões

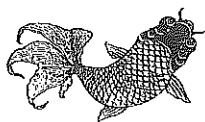
B-38 (*Gaohuangshu*)	Tonifica o *Yin* de todo o corpo
B-23 (*Shenshu*)	Tonifica o *Yin* dos Rins
R-3 (*Taixi*)	Tonifica o *Yin* dos Rins
B-18 (*Ganshu*)	Tonifica o *Yin* do Fígado

Prognóstico – Em casos moderados, cinco a 10 tratamentos; em casos graves, 10 a 20 tratamentos.

NOTAS

- Na amigdalite crônica, deve-se orientar a dieta, evitando alimentos produtores de Mucosidade e de Calor, como leite, queijo, carne de ovelha, alimentos condimentados e gordurosos.
- Nos distúrbios por deficiência do *Yin* é importante o repouso. Em caso de insônia, esta deve ser tratada.
- Determinadas variedades de fatores patogênicos tardios são curadas mais rapidamente se as ervas forem combinadas com a Acupuntura. Uma erva ocidental, de particular valor, é a raiz de nabo (*Phytolacca decandra*).
- A amigdalite, às vezes, é observada durante o tratamento de otite média crônica. Pode ser tratada como descrito anteriormente e os pais devem assegurar-se qual o curso normal do tratamento.

◈

10 ◈ Distúrbios de Acúmulo (Incluindo Constipação)

INTRODUÇÃO

Há duas disfunções evidentes de trato digestivo: a eliminação rápida de alimentos (diarréia) e a lenta, causando bloqueio intestinal. O bloqueio intestinal causado por acúmulo (ou acúmulo e obstrução) é muito freqüente entre os bebês e as crianças. Corresponde, aproximadamente, ao distúrbio por "retenção de alimentos" (*Shi zhi*) observado em adultos. É muito comum em crianças ocidentais sendo considerada como um fator importante numa grande variedade de doenças que incluem constipação, dor abdominal, parasitoses, vômitos, diarréias, tosse e asma. De fato, quando tratar crianças com estas doenças deve-se checar de rotina se o distúrbio "retenção de alimentos" está presente.

Como mencionado anteriormente, o distúrbio de acúmulo surge com freqüência porque a digestão do bebê está funcionando próxima à sua capacidade máxima (um bebê saudável pode comer alimentos suficientes que dobrem o peso nos primeiros seis meses de idade), de modo que uma pequena redução de *Qi* é suficiente para romper o mecanismo do *Qi*. Isto pode ser decorrente de várias causas que incluem estresse emocional dos pais, infecções, imunizações e dentição da criança.

Os dois padrões descritos a seguir são essencialmente a mesma coisa, exceto o fato de que o primeiro é por Excesso, enquanto o segundo é um padrão de deficiência complicado pelo Excesso. A diferenciação entre estes padrões é geralmente muito mais importante do que a diferenciação apurada de padrões da tosse – pois, caso se ministre tratamento errado, este será na melhor das hipóteses, insatisfatório, e poderá realmente piorar a doença da criança. Ao se fazer o diagnóstico, a questão-chave é se a criança tem o *Qi* para eliminar o alimento acumulado. Se a criança não tiver energia suficiente para isso, então, deve-se tratar como um distúrbio por deficiência, caso contrário, tratar como distúrbio por excesso.

Estagnação de leite e de alimento no Calor interior excessivo

Este padrão pode se instalar subitamente, acompanhado de grande desconforto. É geralmente provocado por excesso de ingestão de alimentos ou estresse, mas pode ser uma condição latente, que se torna mais ou menos grave quando varia a energia da criança. As crianças que são suscetíveis freqüentemente têm região maxilar avermelhada. Na Inglaterra, é corrente que esta região avermelhada (também chamada de "cor nobre") seja sinal de boa saúde; de modo que estas crianças não são consideradas como doentes.

Deficiência do Baço e do Estômago com excesso no interior

Provavelmente, este é o distúrbio crônico mais comum em crianças e constitui a base de muitas outras doenças. Há várias causas que incluem hereditariedade, crises agudas recorrentes de distúrbio de acúmulo e transformação de outros distúrbios. Além disso, outras causas observadas no Ocidente são o anestésico utilizado no parto, imunizações sem reação febril e reações de criança não desejada. Estes fatores são quase contínuos, e a criança permanece, por longo tempo, com fraqueza de energia. Embora não constituam em si mesmos uma doença séria, devem ser tratados, pois podem facilmente provocar outros distúrbios, por exemplo, anemia em casos mais graves.

ETIOLOGIA E PATOLOGIA

Estagnação de leite e de alimento, Baço e Estômago não harmonizados

A alimentação irregular ou voraz; ingestão de alimentos não amadurecidos, crus ou pouco cozidos; alimentos muito ricos, adocicados ou de digestão muito difícil, como pão preto ou arroz integral; comer quando está muito excitado. O alimento não digerido fermenta e se transforma em Calor.

O alimento não digerido acumula-se nos Intestinos, agride o Baço e o Estômago. As funções de transporte e de transformação são lesadas, a digestão torna-se desregulada, daí a Estagnação.

Deficiência do Qi do Baço e do Estômago

Em virtude de constituição frágil, exaustão ou doença prolongada, o Baço e o Estômago da criança são fracos e frágeis. Isto leva a uma situação em que os alimentos não são propriamente "decompostos e amadurecidos", ficando parcialmente digeridos. O alimento deteriora, gerando então Calor, que causa a Estagnação e a obstrução.

Distúrbio de Acúmulo

Excesso de alimento
Alimentação irregular
Alimento cru ou indigesto
— alimento se acumula — acúmulo (excesso)

Fraqueza
Doença
Alimentação inadequada por tempo prolongado
— Baço e Estômago debilitados — o alimento gradualmente se acumula (deficiência complicada por excesso)

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E DIFERENCIAÇÃO DOS PADRÕES

Estagnação de leite (lactentes)

- vômitos de leite coalhado
- interior da boca tem aparência leitosa
- falta de apetite
- fezes com cheiro ácido
- bebês com cheiro de maçãs
- bebê inquieto e irritado
- dor abdominal intermitente e choro
- região maxilar brilhante e avermelhada
- freqüentemente, a região peribucal é de cor verde-amarelada e pálida
- freqüentemente, rinorréia

Corpo da língua – fino e avermelhado
Revestimento lingual – espesso e branco
Veia do dedo – púrpura e dilatada

Princípio de tratamento – Reduzir o acúmulo devido ao leite e remover a obstrução.

Estagnação de alimento (1 – 3 anos)

- em casos moderados, as fezes são esverdeadas e com cheiro ácido; em casos graves, as fezes são pútridas e malcheirosas
- coloração da face amarelo-esverdeada e região maxilar avermelhada
- sensação de estufamento
- freqüentemente, rinorréia esverdeada
- inquieto, chora alto, mal-humorado
- vômitos de alimentos azedo e pútrido
- dor abdominal que piora com pressão, ocorre com a alimentação e é aliviada com a evacuação
- em casos mais graves, febre de baixa intensidade e sensação de Calor nas palmas das mãos
- transpiração vespertina e noturna

Revestimento lingual – espesso e cinzento
Pulso – em corda e escorregadio
Veia do dedo – púrpura desbotada

Princípio de tratamento – Reduzir a Estagnação de alimentos e remover a obstrução.

Frio no Baço e no Estômago por deficiência

- coloração branca e amarelo-pálida da face
- corpo enfraquecido
- sem apetite
- abdome inchado e duro, mas aliviado com pressão
- fezes pastosas e oleosas ou contendo grumos de leite não digerido

- possivelmente vômitos
- dorme durante o dia, mas não dorme à noite, insônia, acorda a cada duas horas
- lábios pálidos, com lábio inferior protruso

Corpo da língua – pálido
Revestimento lingual – branco, espesso e cinzento
Pulso – fino e fraco, ou fino e escorregadio
Veia do dedo – fina, azul ou invisível

Princípio de tratamento – Fortalecer o Baço e aumentar o *Qi*, dissipar o desgaste.

TRATAMENTO

Ponto principal

Sifeng (M-UE-9) – Todos os livros indicam que este ponto deve ser punctuado com agulha triangular para retirar algumas gotas de líquido amarelo. Na prática, é suficiente que se agulhe este ponto com uma agulha filiforme de calibre grosso (32 ou 30); além disso, não é necessário pressionar para se retirar o líquido. O tratamento pode ser feito em dias alternados, fazendo-se uma mão de cada vez. Este ponto é dispersante e é adequado para tratar o excesso. Para tratar a deficiência, este ponto não deve ser usado isoladamente, mas pode ser combinado com outros pontos que devem ser tonificados.

Outros pontos

E-36 (*Zusanli*)
VC-12 (*Zhongwan*)
E-25 (*Tianshu*)
VC-6 (*Qihai*)
B-25 (*Dachangshu*)
TA-6 (*Zhigou*)

} Limpa o bloqueio promovendo o o movimento do *Qi*. Quando usado com o método de tonificação, estes pontos tonificam o *Qi*

De acordo com os sintomas

Vômitos: CS-6 (*Neiguan*)
Febre alta: E-44 (*Neiting*)

Após o tratamento, o paciente pode ficar irritado por 24h e, depois, eliminar fezes com cheiro fétido.

De acordo com a diferenciação dos padrões

ESTAGNAÇÃO DE ALIMENTO E DE LEITE

É indicado método de dispersão. Geralmente é suficiente o *Sifeng* (M-UE-9). Se o paciente é violento, acrescentar o F-2 (*Xingjian*). Um purgativo moderado pode ser dado para auxiliar o tratamento.

Prognóstico – Para crise aguda, um ou dois tratamentos para eliminar os sintomas principais, mas é comum que haja necessidade de seis tratamentos. Para prevenir recorrência, é neces-

sário um tratamento regular mensal, que se estenda por mais de um ano.

FRIO NO BAÇO E NO ESTÔMAGO POR DEFICIÊNCIA

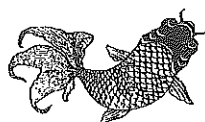
É usado o método descrito anteriormente ou o método de tonificação. Quando a Estagnação for removida com o *Sifeng* (M-UE-9), pode ser usada a Acupuntura sistêmica para fortalecer o Baço e o Estômago. Aplicar duas vezes por semana, se possível. A Moxa pode ser usada no VC-12 (*Zhongwan*).

Prognóstico – Oito a 10 tratamentos, dependendo de como o paciente se tornou deficiente. Durante o tratamento é comum um paciente com padrão por deficiência evoluir para padrão por excesso.

NOTAS

- A seleção da técnica de inserção é mais importante. Deve-se tonificar quando a condição é deficiente.
- Distúrbios de acúmulo incluem a condição que se pode denominar de constipação, mas são freqüentemente caracterizados por irregularidade, com dias de constipação e outros de diarréia.

◈

11 ◈ Déficit Nutricional da Infância

INTRODUÇÃO

O déficit nutricional na infância (*Gan* 疳)costuma ser um dos quatro grandes flagelos em Pediatria, junto com sarampo, varíola e convulsões febris. Com a melhora dos padrões de vida e da nutrição endovenosa, não é mais uma situação fatal, como costumava ser antigamente no Ocidente, embora, em nações em desenvolvimento, ainda apresente uma alta incidência. A condição somente é encontrada, de fato, no Ocidente, como doença "celíaca" (alergia a glúten) e outras alergias alimentares, e mesmo assim, raramente chega ao nível de desnutrição grave. Conseqüentemente, este capítulo é baseado em traduções do texto chinês, pois o autor não tem experiência nesse caso. Um fato proveniente dos médicos chineses que têm realmente experiência em tratar os déficit nutricionais da infância, é que a Acupuntura é bastante eficaz, sendo também a terapia de primeira escolha, em dispersar o acúmulo de alimentos.

A etiologia e a patologia dos principais tipos de déficit nutricional da infância estão claramente apresentadas nos textos, como sendo decorrentes de distúrbios de acúmulo. O que não está bem claro é a descrição das complicações, estando listadas somente as complicações importantes, porém em livros chineses antigos, mais de 12 diferentes padrões estão relacionados ao déficit nutricional da infância. Cada padrão tem seu tratamento específico, porém a prioridade em todos os casos é tratar o déficit nutricional da infância e as seqüelas tratadas posteriormente.

O padrão de maior interesse aos médicos ocidentais nesta categoria é o "déficit nutricional da infância no período da dentição" (*Ya Gan*), que é o que mais se aproxima dos textos chineses em relação a distúrbios de dentição no Ocidente. As crianças chinesas parecem não apresentar distúrbios quando ocorre a dentição, de modo que os textos chineses apresentam poucas referências. Talvez não seja bem assim. Pode ocorrer por diferenças fisiológicas, mas provavelmente seja uma

diferença cultural. Os chineses, geralmente, mantêm as crianças mais aquietadas e menos estimuladas.

Além disso, tomam mais cuidado com dietas alimentares. O déficit nutricional da infância decorrente da dentição apresenta sintomas que são comuns à dentição, mas geralmente, a manifestação é muito mais grave, progredindo rapidamente para enegrecimento das gengivas. (Para maior discussão de dentição, ver Cap. 25.)

ETIOLOGIA E PATOLOGIA

Alimentos e Bebidas Não-digeridos, Agressão e Lesão ao Baço e Estômago

Etilogia

Dispende-se energia para a digestão de leite e dos alimentos da criança. Este tipo de déficit nutricional da infância é causado por consumo excessivo de alimentos gordurosos ou adocicados ou, simplesmente, por excesso de ingestão.

Patologia

Se o consumo de alimentos exceder a tolerância do Baço e do Estômago, o alimento torna-se Frio e obstrui o Aquecedor Médio, que posteriormente afeta o Baço e o Estômago. A digestão, então, torna-se desregulada, daí os distúrbios de acúmulo. A persistência, por longo período, do distúrbio de acúmulo torna-se cada vez mais grave. Sem digestão apropriada os Órgãos, o *Qi* e o Sangue tornam-se enfraquecidos e exaustos, o corpo torna-se emagrecido, o *Qi* e os líquidos são consumidos e ocorre o déficit nutricional da infância.

Alimentação Inadequada: o Sistema de Nutrição Torna-se Desregulado

Etiologia

Leite materno insuficiente; desmame precoce; ingestão de alimentos impróprios.

Patologia

A nutrição inadequada por um longo tempo proporciona suporte inadequado para o Baço e Estômago. Quando estes Órgãos ficam lesados, não conseguem transformar líquidos e alimentos, ocorrendo a exaustão e posteriormente desnutrição. Tradicionalmente, isto é referido como falha de suporte para os "Órgãos, as Vísceras, a carne, os quatro membros e centenas de ossos". O corpo emagrece, fica fadigado e frágil, o *Qi* e o Sangue tornam-se enfraquecidos e em colapso, daí o déficit nutricional da infância.

Proveniente de Outras Doenças

Etiologia

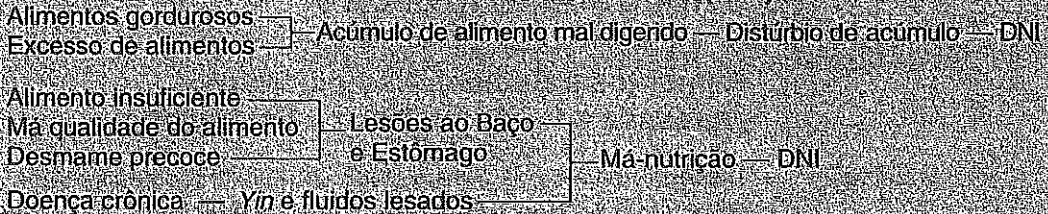
Resulta de vômitos crônicos, diarréia, disenteria, dor abdominal, tuberculose intestinal, parasitoses e problemas similares.

Patologia

Doença crônica lesa o *Qi* e o Sangue, o Baço e os Pulmões ficam enfraquecidos e a digestão torna-se desregulada e sem fundamento. Como resultado, o *Qi* basal torna-se deficiente e a medula óssea não é estimulada. Ocorre lesão extrema do *Yang* que afeta o *Yin* e o Fogo do *Yin*, consomindo os líquidos orgânicos e o corpo. Os Órgãos são lesados deste modo, resultando em déficit nutricional da infância.

Déficit Nutricional da Infância (DNI)

Alimentos gordurosos
Excesso de alimentos — Acúmulo de alimento mal digerido — Distúrbio de acúmulo — DNI

Alimento insuficiente
Má qualidade do alimento — Lesões ao Baço e Estômago
Desmame precoce
Doença crônica — *Yin* e fluidos lesados — Má-nutrição — DNI

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E DIFERENCIAÇÃO DOS PADRÕES

Distúrbio de acúmulo lesa o Baço

- coloração da face amarelada
- emaciação
- sede
- sono sem repouso
- fezes não formadas ou constipação
- urina amarela, turva ou leitosa

Reves*timento lingual* – sujo e gorduroso

Pulso – escorregadio e fino
Veia do dedo – fina

Princípio de tratamento – Limpar a obstrução e regular o Baço.

Deficiência do Qi do Baço

- face amarelada e apagada
- corpo emagrecido
- espírito (*Shen*) fraco e sem vitalidade
- olhos sem brilho
- sensação de abdome cheio de alimento e distensão abdominal
- olhos semi-abertos enquanto dorme
- possivelmente febre moderada
- fezes contêm alimentos não digeridos, ou assemelham-se ao leite magro
- lábios pálidos

Corpo da língua – vermelho pálido
Revestimento lingual – gorduroso
Pulso – macio, fino ou escorregadio
Veia do dedo – fina e púrpura

Princípio de tratamento – Aumentar o *Qi*, fortalecer o Baço e reduzir o acúmulo.

Deficiência de Qi e de Sangue

- coloração da face branco-brilhante
- pele amarelada e seca
- lábios secos, sede
- cabeça grande e pescoço fino
- corpo torna-se emagrecido e desgastado
- abdome escafóide
- Espírito (*Shen*) cansado e esgotado
- dorme com olhos abertos
- voz fraca
- fezes disformes

Pulso – fino e sem força
Veia do dedo – fina

Princípio de tratamento – Reforçar o *Qi*, dar suporte ao Sangue e fortalecer o Baço.

Complicações

OPACIFICAÇÃO DA CÓRNEA

- Os olhos tornam-se avermelhados pelo Vento e lacrimejantes.
- Outras vezes, os globos oculares são azulados, ocorre opacificação da córnea e há dificuldade visual e dor nos olhos; no passado isto era conhecido distúrbio do Fígado relacionado ao déficit nutricional da infância (*Gan gan*).

Princípio de tratamento – Dar suporte ao Fígado e clarear os olhos.

EDEMA

- Os membros inferiores e os tornozelos ficam edematosos, com diurese irregular; no passado isto era conhecido como edema (relacionado) ao déficit nutricional da infância (*Gan shui*).

Princípio de tratamento – Aquecer o *Yang* e harmonizar a Água.

HEMORRAGIA GENGIVAL

- Sangramento gengival, a boca e os lábios são pálidos. Freqüentemente, é acompanhado de púrpura.

Princípio de tratamento – Aumentar o *Qi* e conter o Sangue.

DÉFICIT NUTRICIONAL DA INFÂNCIA POR DENTIÇÃO

- Começa com inchaço duro, vermelho, doloroso das gengivas ou das bochechas e, rapidamente, desenvolve ulceração da gengiva ou da boca, que pode se tornar purulento ou enegrecido e exsuda líquido de cor púrpura-escuro.
- Coloração marrom carregado da área facial ao redor da boca, do queixo e do nariz.

- Oligúria e urina de cor amarelada
- Paciente com irritação e não consegue repousar
- Em casos mais graves, os lábios ulceram, os dentes caem e colaba a ponta do nariz. No passado, isto era conhecido como déficit nutricional da infância, do tipo "dentes de cavalo".

Princípio de tratamento – Fortalecer o *Yin*, limpar o Calor e expelir a toxina.

TRATAMENTO

Pontos principais

Sifeng (M-UE-9)

Método – Os quatro pontos são punctuados com agulha triangular e são retiradas algumas gotas de líquido amarelo. A maioria dos textos aconselha tratamento em dias alternados, mudando-se as mãos. No entanto, estudo feito no hospital em Guilin, ambas as mãos foram tratadas com pontos análogos a *Sifeng* (M-UE-9) nas articulações da falange distal e metacarpofalangiana, diariamente, por 10 dias. Estes pontos foram denominados de *Sifeng* superiores e inferiores. Todos os pacientes que completaram o curso de tratamento por 10 dias, obtiveram a cura.

Pontos adicionais

Ponto	Ação
VC-12 (*Zhongwan*) E-25 (*Tianshu*) B-20 (*Pishu*) B-21 (*Weishu*) E-36 (*Zusanli*)	Tonifica o *Yang* do Baço e limpa a Estagnação
B-18 (*Ganshu*)	Tonifica o *Yang* do Baço e o *Yin* do Fígado e limpa a Estagnação
B-19 (*Danshu*)	Tonifica o *Yang* do Baço e *Yin* do Fígado e limpa a Estagnação
B-23 (*Shenshu*)	Tonifica o *Yin* dos Rins

De acordo com diferenciação dos padrões

DISTÚRBIO DE ACÚMULO LESA O BAÇO

E-25 (*Tianshu*) é principalmente indicado, além do *Sifeng* (M-UE-9).

Método – Método já mencionado.
Prognóstico – Um a três tratamentos.

DEFICIÊNCIA DO BAÇO, *QI* FRACO

O *Sifeng* (M-UE-9) e os seguintes pontos tonificam o *Qi* do Baço e limpam a Estagnação: VC-12 (*Zhongwan*), E-25 (*Tianshu*), B-20 (*Pishu*), E-36 (*Zusanli*).

Método – Método de tonificação; pode ser aplicada Moxa e especialmente Moxa com alho.

Prognóstico – Cinco a 10 tratamentos.

QI E SANGUE DEFICIENTES

O *Sifeng* (M-UE-9) e os seguintes pontos tonificam o *Qi* e o Sangue: B-18 (*Ganshu*), B-20 (*Pishu*), B-23 (*Shenshu*), VC-12 (*Zhongwan*), *Erbai* (M-UE-29).[1]

Método – Método de tonificação; pode ser aplicada Moxa sobre alho ou gengibre.

Prognóstico – Dez a 20 tratamentos

Complicações

OPACIFICAÇÃO DA CÓRNEA

Além de tratar o déficit nutricional da infância, os pontos F-3 (*Taichong*) e VB-20 (*Fengchi*) são usados para regular o Fígado e dar brilho aos olhos.

Método – É usado o método de tonificação. A sensação do Ponto VB-20 (*Fengchi*) deve chegar aos olhos.

EDEMA

Além de tratar o déficit nutricional da infância, são usados o B-23 (*Shenshu*) e o R-3 (*Taixi*) para tonificar os Rins.

Método – Método de tonificação. Acrescentar Moxa no B-23 (*Shenshu*).

HEMORRAGIA GENGIVAL

Além de tratar o déficit nutricional da infância, o IG-4 (*Hegu*) é usado para regular o *Qi* e o Sangue nas gengivas.

Método – Método de tonificação.

DÉFICIT NUTRICIONAL DA INFÂNCIA POR DENTIÇÃO

Além de tratar o déficit nutricional da infância, o IG-4 (*Hegu*) é usado para regular o *Qi* e o Sangue nas gengivas e expelir toxina, e o R-3 (*Taixi*) para tonificar o *Yin* dos Rins e limpar o Calor.

Método – Método de tonificação.

1. Localização do *Erbai* (M-UE-29): 4 *tsun* cranialmente no meio da prega transversa do palmar do punho. Um ponto está situado no meio, entre os tendões do músculo palmar longo e músculo flexor radial do carpo, e o outro no lado radial dos tendões. Estes pontos têm mostrado serem úteis para tratamento de prolapso intestinal.

12 ◈ Dor Abdominal

INTRODUÇÃO

A dor abdominal, de modo geral, é extremamente comum entre crianças, tão comum que um médico chinês diz: "crianças têm somente problemas digestivos". A seguir, mencionaremos oito causas de dor abdominal, as três últimas, sendo menos comuns, não serão discutidas neste capítulo.

Frio externo (Frio externo em excesso) – Este padrão engloba três outras desordens, que refletem etiologias separadas – Frio, intoxicação alimentar ou enterite, Frio e indigestão alimentar. As manifestações clínicas e prognóstico destes três variam pouco, mas o quadro, de modo geral, é o mesmo, assim como o tratamento por Acupuntura ou por ervas.

Leite e alimento causando distúrbio de acúmulo (Frio interior excessivo com ou sem Calor) – A princípio, a Estagnação começa como no padrão do tipo Frio, mas a Estagnação de alimento, geralmente, transforma-se em Calor.

Frio dos Órgãos por deficiência (Frio interior por deficiência) – Na prática, quando o paciente apresenta-se pela primeira vez, é raro encontrar padrão puramente excessivo ou deficiente. Este padrão deficiente, no entanto, é, freqüentemente, observado durante o curso de tratamento após a limpeza do excesso.

Obstrução do QI e estase de Sangue (interior excessivo) – Este padrão é visto mais freqüentemente em hospitais que em pacientes no consultório.

Nematelmintos (interior excessivo) – Nematelmintos são comumente observados, mas no Ocidente é raro que eles se desenvolvam para o estágio em que causem dor abdominal.

Retenção de Mucosidade (Frio interior excessivo) – Se a digestão estiver enfraquecida por longo período (terceiro padrão descrito anteriormente) e a criança consome muitos alimentos produtores de Mucosidade ou é tratada, freqüentemente, com antibióticos, é possível que a Mucosidade-Umidade acumule-se no Aquecedor Médio. Isto pode originar dor abdominal moderada. A discussão deste padrão é feita no capítulo sobre vômitos que é um sintoma mais pronunciado do que a dor abdominal.

Fator patogênico tardio: Interior excessivo – Há duas causas comuns de dor abdominal devido ao fator patogênico tardio. A primeira é o "Calor no ventre" (ver Cap. 2) e a segunda é a congestão de gânglios (ver Cap. 30).

Prolapso intestinal – Geralmente, segue-se a uma outra doença, principalmente, a diarréia. O prolapso intestinal verdadeiro (em oposição ao prolapso anal) requer cirurgia.

Os cinco primeiros padrões anteriores relacionam-se à maioria das situações onde a dor abdominal é o principal sintoma presente. Incluem as seguintes doenças da medicina ocidental, as quais podem ser efetivamente tratadas pela Acupuntura:

- Apendicite (geralmente associada ao primeiro ou segundo padrão, descritos anteriormente). Os casos de apendicite aguda não complicada deveriam ser tratados primeiramente pela Acupuntura, sempre que possível. Se a Acupuntura for ineficaz ou inútil, tais pacientes precisam de tratamento cirúrgico.
- Cólica (geralmente associada ao primeiro ou segundo padrão descrito anteriormente).
- Disenteria, diarréia, enterite
- Colite

ETIOLOGIA E PATOLOGIA

Agressão pelo Frio Externo

Etiologia

- Área periumbilical exposta ao Vento-Frio ou deixada descoberta em tempo frio.
- Alimentos e bebidas com fator patogênico (principalmente alimentos que estão vencidos ou contaminados).
- Excesso de consumo de frutas, alimentos e bebidas frios. (Isto se refere aos alimentos e bebidas frios, como os de natureza fria, como bananas). Os alimentos indigestos, alimentos alérgicos (ver "Notas" a seguir) e medicamentos frios, como antibióticos.
- Em bebês muito jovens, o Frio pode ser proveniente da mãe que recebeu anestésicos durante o parto.

Patologia

O Frio invade os Intestinos que, pela sua natureza contrátil, provoca espasmos, que é a origem de Estagnação, evitando que o *Qi* seja disperso. Com a ruptura no mecanismo do *Qi*, aparece a dor ocasionada pelo Frio em excesso.

Leite e Alimento Causam Distúrbios de Acúmulo

Etiologia

Alimentação irregular, excesso de alimentação ou de bebidas lesam o Baço e o Estômago. A estagnação de alimentos pode ser causada pela ingestão de alimentos indigestos, não arrotar após a ingestão de alimentos ou dormir imediatamente após a alimentação.

Patologia

Excesso de alimento bloqueia o Aquecedor Médio que fica obstruído e interfere no funcionamento do *Qi*. Se o bloqueio não é transformado, desenvolve-se prontamente outras doenças, especialmente os distúrbios pelo Calor que se acumulam e dirigem ao Estômago e aos Intestinos. As crianças com Estagnação realmente passam mal em tempo quente, fato não observado em adultos. O *Qi* das seis Vísceras logo se torna desregulado e sucede-se à dor abdominal.

Frio nos Órgãos por Deficiência

Etiologia

É decorrente uma deficiência geral do *Yang* ou de uma doença crônica, o Baço e o Estômago tornam-se deficientes e Frios. Em recém-nascidos, a causa pode ser a dificuldade para nascer ou a anestésicos administrados durante o parto.

Patologia

O *Yang* do Aquecedor Médio é insuficiente, não conseguindo realizar as funções de transporte e transformação. O *Yang* do Baço logo se torna deficiente e incapaz de digerir os alimentos e os líquidos, levando à formação de Frio e Umidade. Há, do mesmo modo, uma quebra no funcionamento do mecanismo do *Qi*, o qual origina profunda dor abdominal.

Estagnação do *Qi* e Estase de Sangue

Etiologia

Este padrão origina-se de uma lesão traumática ou cirúrgica.

Patologia

Os trajetos internos dos canais no abdome são lesados e o *Qi* e o Sangue perdem a harmonia. Há rupturas no funcionamento dos Órgãos e do *Qi*. O *Qi* e o Sangue, em seguida, escasseiam nos Intestinos, dando origem à dor característica de estase de Sangue.

Nematelmintos

Etiologia

Está associada a alimentos contaminados ou não lavados, ou não lavar apropriadamente as mãos.

Patologia

Os ovos desenvolvem-se no intestino delgado e as larvas migram para os pulmões. Elas, então, ascendem pelo trato respiratório e são deglutidas. Os vermes amadurecem no jejuno. Em casos graves, pode haver vários vermes maduros, de 25 a 35cm de comprimento, que bloqueiam o intestino.

A causa primária dos nematelmintos é a ingestão de ovos por via oral, mas não se desenvolvem no corpo se tiver digestão bem regulada. Se a criança continua adquirindo nematelmintos é uma indicação de distúrbio de acúmulo de base. Esta deve ser tratada adequadamente com uso de vermífugos.

Dor Abdominal

Exposição ao frio / Alimento contaminado / Alimento frio — acúmulo de Frio — dor repentina (quase sempre cólica)

Excesso de alimento / Alimento impróprio — distúrbio de acúmulo — dor e distensão (freqüentemente com Calor)

Doença / Exaustão — Qi do Baço deficiente — dor intermitente

Lesão / Cirurgia — obstrução do Qi e estase do Sangue — dor fixa e em pontadas

Vermes — obstrução intestinal — dor e inchaço

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E DIFERENCIAÇÃO DOS PADRÕES

Agressão do Frio externo

- o início de dor abdominal é súbita e intensa e se irradia em direção cefálica e caudal, sendo freqüentemente do tipo cólica, que é aliviada pelo Calor e agravada pelo Frio
- paciente curva a coluna vertebral e grita
- coloração da face esbranquiçada brilhante, azul-cinzenta entre os lábios e o nariz
- transpira freqüentemente na metade superior do corpo, por causa da dor
- mãos e pés frios
- lábios cianóticos
- abdome bastante sensível
- borborigmos

Além desses sinais e sintomas, pode haver:

- vômitos infrequêntes e diarréia, com fezes aquosas e disformes
- urina clara e copiosa
- se a causa é por alimentos frios, os sintomas pronunciam-se após duas horas pós-prandial e recediva à noite

Revestimento lingual – grosso e esbranquiçado
Pulso – profundo e forte ou em corda.
Veia do dedo – vermelha ou escondida (invisível); este é um achado paradoxal.

Nota – Este padrão é facilmente diferenciado do padrão por deficiência pela reação violenta da criança em relação à dor e se diferencia do distúrbio de acúmulo, pela coloração esbranquiçada da face.

Princípio do tratamento – Regular o *Qi* e dispersar o Frio.

Leite e alimentos causam distúrbios de acúmulo

- abdome distendido e doloroso, a dor agrava-se bastante pela pressão
- coloração da face esverdeada, principalmente ao redor da boca, freqüentemente com região maxilar avermelhada
- respiração irregular
- sem apetite ou sede
- eructação e regurgitação de alimento com cheiro pútrido
- flatulência e eliminação de gazes com odor fétido
- fezes líquidas com cheiro fétido ou com alimentos não digeridos
- às vezes, dor abdominal precedendo a diarréia que se alivia com a evacuação
- possivelmente dor precedendo vômito, com redução da dor após o vômito
- não dorme à noite, com muito choro

Revestimento lingual – gorduroso
Pulso – em corda e escorregadio
Veia do dedo – púrpura e cheia

Princípio de tratamento – Reduzir a Estagnação de alimentos e remover a obstrução, mover o *Qi* e harmonizar o Aquecedor Médio.

Frios nos Órgãos por deficiência

- dor abdominal intermitente, aliviada com Calor; com a dor o paciente geme e se flete
- paciente é exigente com os alimentos e, freqüentemente, tem dor pós-prandial
- coloração da face esbranquiçada
- corpo desgastado e cansado
- espírito (*Shen*) enfraquecido
- membros frios
- pouco apetite
- digestão fraca
- fezes aquosas

Revestimento lingual – fino e esbranquiçado
Pulso – fino e macio
Veia do dedo – fina ou invisível

Princípio de tratamento – Aquecer o Aquecedor Médio e tonificar a deficiência, nutrir o Baço e parar a dor.

Estagnação de Qi e estase de Sangue

- dor fixa, contínua e intensa, como pontada
- massa disforme que não se move com pressão
- qualquer pressão causa agravamento externo da dor
- a dor é mais intensa à noite
- coloração escura dos lábios
- história de lesão traumática

Corpo da língua – Pontos purpúreos
Pulso – fino e irregular, ou em corda e escorregadio

Princípio de tratamento – Circular o Sangue e transformar a Estagnação do Sangue, circular o *Qi* e reduzir a dor.

Nematelmintos

- desconforto e inchaço abdominal e dor discreta
- pouco apetite e desejo de comer barro, vela, carvão
- sono perturbado – sonhos de batalhas, range os dentes, acorda gritando
- assusta-se facilmente e se agarra à mãe
- tosse devido a larvas que migram aos pulmões
- manchas negras na esclera dos olhos
- manchas brancas, despigmentadas na região maxilar

Nota – Este padrão, algumas vezes, é difícil de se distinguir dos padrões de Estagnação de leite e de alimentos.

Em casos mais graves:

- náuseas, vômitos (às vezes vomita os nematelmintos)
- bloqueio intestinal, diarréia
- tosse intensa, às vezes, pneumonia; catarros com sangue
- urticária
- dor intensa biliar ou pancreática
- músculos fracos e desgastados

TRATAMENTO

Pontos principais

VC-12 (*Zhongwan*)	Ponto *Mo* do Estômago
E-25 (*Tianshu*)	Ponto *Mo* do Intestino Grosso
E-36 (*Zusanli*)	Tonifica o Baço e o Estômago e limpa o excesso
BP-4 (*Gongsun*)	Ponto-chave do *Chong Mai*, limpa o excesso e regula o Aquecedor Médio
Sifeng (M-UE-9)	Para todas as indigestões infantis, de natureza excessiva

Pontos adicionais freqüentemente utilizados

IG-4 (*Hegu*)	Usado mais freqüentemente para condições de excesso, também tonifica com técnica de inserção

BP-6 (*Sanyinjiao*)	Ponto de encontro dos 3 *Yin* da perna, regula a área abdominal, especialmente dor no abdome
B-20 (*Pishu*)	Tonifica e regula o Baço

De acordo com os sintomas

Vômito	CS-6 (*Neiguan*)
Dor violenta	F-3 (*Taichong*)

De acordo com diferenciação de padrões

Agressão pelo Frio externo

Os pontos principais antreriores são suficientes. Os pontos abdominais podem ser aquecidos com Moxa.

PROGNÓSTICO

Frio do clima – De um a três tratamentos.

Intoxicação alimentar – Um tratamento em casos moderados; em casos mais graves deve ser feito tratamento a cada duas horas, até que haja recuperação do paciente.

Enterite – Um a três tratamentos.

Alimentos frios – Esta desordem, geralmente, já tem história crônica antes que o paciente venha ao tratamento, às vezes, já evoluiu para padrão de excesso complicado pela deficiência. Requer de um a três tratamentos para limpar o excesso e tratamento mais longo para tonificar a deficiência.

Anestésicos no parto – De cinco a 10 tratamentos.

Leite e alimento causando distúrbio de acúmulo

PONTOS DE ACUPUNTURA

Os pontos principais já listados anteriormente e principalmente:

Sifeng (M-UE-9)	Limpa a Estagnação (em bebês acima de três anos)
IG-4 (*Hegu*)	Limpa a estagnação do Estômago e dos Intestinos
F-3 (*Taichong*)	Limpa a estagnação e alivia a dor abdominal

Ponto Adicional:

E-43 (*Xiangu*)	Limpa a Estagnação do Estômago (o nome do ponto pode ser traduzido como “alimento descendo”)

Prognóstico – Em casos genuínos de excesso é suficiente um tratamento. Em padrões de excesso complicado por deficiência, deve-se primeiramente tratar o excesso e depois tratar a deficiência. Pode ser necessário três a seis tratamentos para

promover a tonificação suficiente. Após o tratamento, a criança pode ficar irritada por uma a duas noites e evacuar fezes de cheiro pútrido.

PONTOS

Frio nos Órgãos por deficiência

E-36 (*Zusanli*)
VC-12 (*Zhongwan*)
VC-8 (*Shenque*)
} Tonifica o Baço e o Estômago

Em pacientes que estão, ainda, razoavelmente fortes pode ser usada a Acupuntura, assim como a Moxa. Em pacientes enfraquecidos deve-se usar somente Moxa ou Moxa com gngibre. Deve-se tomar cuidado com a técnica de inserção, pois a dispersão acidental pode, posteriormente, enfraquecer o *Qi* e ocasionar mais diarréia.

Prognóstico – Cinco a 10 tratamentos. Mesmo com tratamento diário pode levar de duas a três semanas para tratar os casos de muita deficiência. Com crianças de mais idade, em que a condição patológica esteve presente por um longo tempo, levará de seis meses a um ano, antes que a criança se torne saudável.

Nota – É importante dar atenção à dieta e assegurar-se de que a criança não se canse demais e durma suficientemente.

Estagnação de Qi, estase do Sangue

Não são usados os pontos principais anteriormente. São utilizados os Pontos "*Ahshi*" e os pontos que agem no canal da área da dor e que são os seguintes:

F-2 (*Xingjian*)
F-3 (*Taichong*)
B-17 (*Geshu*)
} Transforma estase do Sangue

Prognóstico – Um a três tratamentos para limpar o excesso. Em casos muito graves, tratar a cada duas horas.

Nematelmintos

Os nematelmintos são melhor tratados com ervas ou derivados de ervas do que pela Acupuntura. Se as ervas não estão disponíveis ou por qualquer razão a criança não consegue torná-la, a Acupuntura pode ser substituída. O tratamento seguinte é descrito na coleção de *Experiência Clínica com Acupuntura* (*Zhen jiu lin zheng ji yan*). Deve-se ter em mente que o *tsun* é relativo ao tamanho do corpo da criança. Inserção profunda em tratamento de vermes deve ser realizada com grande precaução.

BP-15 (*Daheng*) — Após a inserção, a agulha é direcionada para o umbigo na profundidade de 2 a 2,5 *tsun*, aplicar forte manipulação de pistonagem

VC-12 (*Zhongwan*) — Inserir na profundidade de 1,5 a 2,5 *tsun* em pistonagem

VC-6 (*Qihai*)
Pontos *Ahshi*
BP-4 (*Gongsun*) Inserir na profundidade de 1 a 1,5 *tsun*

Fazer pistonagem nestes pontos até que a dor abdominal seja reduzida, então tratar os seguintes pontos com método de dispersar:

E-36 (*Zusanli*) 1 a 2 *tsun* de profundidade
IG-4 (*Hegu*) 0,5 a 1 *tsun* de profundidade

Tratar uma vez ao dia.

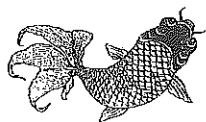
Prognóstico – A maioria dos nematelmintos é eliminada em três a cinco dias.

Se houver nematelmintos no ducto biliar, usar os seguintes pontos:

VB-34 (*Yanglingquan*)
VC-15(*Jiuwei*)
Pontos "*Ashi*"

NOTAS

- Observar a dieta, dar alimentos refrescantes para distúrbios do Calor e alimentos quentes para desordens do Frio. A Medicina Tradicional Chinesa preconiza que a temperatura de um alimento afeta o Estômago, enquanto a natureza de energia do alimento afeta o Baço. Observar também a ingestão de alimentos de difícil digestão por parte dos bebês ou pela mãe. Os alimentos mais comuns nesta categoria incluem: cebolas, nabos, repolhos, alho-poró, couve-de-bruxelas, pimentas verdes e, geralmente, qualquer alimento com excesso de fibra, como arroz integral ou pão integral e vegetais crus.
- Observar as alergias alimentares. Entre as mais comuns estão os seguintes: bananas (muito frio), leite de vaca (Mucosidade), amendoins (também produzem Mucosidade), tomates e glúten. Entretanto, qualquer alimento pode causar resposta alérgica em algumas pessoas. Há o caso de um paciente com alergia a mel, por exemplo, e outro a carne de frango.
- Prestar atenção ao desmame que deve ser feito de modo suave, iniciando-se com alimentos de fácil digestão. Devem ser evitados, no início, os alimentos integrais, como pão de farinha integral e arroz integral.
- Prestar atenção ao estado da mãe. Se ela for ansiosa, irada ou com cálculos biliares, o leite será muito amargo e causará dor abdominal.

13 ◈ Vômito

INTRODUÇÃO

Os vômitos são freqüentes em bebês e crianças porque seu sistema digestivo ainda está imaturo e somente com o decorrer da idade é que se torna desenvolvido. Em *Sete Anos do Homem*, de Shakespeare, o bebê é retratado como "choramingando e vomitando nos braços da sua mãe". É função normal do Estômago enviar os alimentos para o Intestino, de modo que os vômitos ocorrem quando, por alguma razão, o Estômago não consegue realizar esta função. Em crianças isto pode acontecer por bloqueio de matéria, como alimento acumulado, ou pode ser pela presença de fator imaterial, como Calor acumulado. (Isto contrasta com distúrbios do adulto, em que um dos padrões mais comuns é decorrente do *Qi* do Fígado que invade o Estômago.)

São descritos aqui quatro padrões básicos de vômitos, o segundo padrão está subdivido em três subpadrões. Nos textos chineses, esta divisão não é comumente feita, mas está incluída aqui por ser de interesse, em parte devido ao clima úmido predominante na Grã-Bretanha.

1. Retenção de alimento e leite (excesso interior) – Este padrão aparece em crianças fortes e saudáveis. É geralmente um fenômeno temporário que ocorre após a ingestão excessiva de alimentos ou como resultado de excitação intensa. Se tais fatos acontecem repetidas vezes, deve-se suspeitar de distúrbio provocado por acúmulo.

2a. Frio do Baço e do Estômago por deficiência (deficiência com Frio exterior excessivo) – Esta é basicamente uma condição de deficiência envolvendo má-digestão, mas para que ocorram vômitos é preciso que haja um fator excessivo bloqueando a passagem do *Qi* do Estômago. Pode ser por alimentos frios ou pela presença de fator patogênico externo do Frio. Clinicamente, este padrão pode ocorrer principalmente por deficiência com ênfase na má-digestão e por excesso de Frio

externo ou pela ingestão de alimentos frios. Neste último caso, pode acometer fortemente as crianças. Em ambos os casos, o distúrbio aparece repentinamente.

2b. Água do Estômago (deficiência com Frio interior excessivo) – A água do Estômago (*Wei shui* 胃 水) também é conhecida como contracorrente do *Qi* do Estômago ou rebelião do Estômago (*Wei ni* 胃 逆). Esta é uma condição crônica devido à associação de fatores, como má-digestão, alimentação inadequada ou excessiva. Ocorre com freqüência na Grã-Bretanha, onde o clima é úmido e se consome muito leite de vaca.

2c. Estagnação por Mucosidade (deficiência com Frio interior excessivo) – Esta geralmente é uma condição crônica que continua por meses, mas em alguns casos pode aparecer subitamente. Este padrão surge de uma combinação de fatores, principalmente em crianças que têm uma história de doença que foi tratada com antibióticos. Pode ser também devido à presença de fator patogênico tardio conseqüente à imunização contra coqueluche ou poliomielite.

3. Calor acumulado no Baço e no Estômago (Calor interior excessivo) – Este padrão é o que mais equivale ao do "Fígado invade o Baço" encontrado em adultos, mas em crianças não está relacionado a fatores emocionais como acontece no adulto. Mas sim, ao excesso crônico de alimentação, ao contrário do primeiro padrão mencionado anteriormente, pode continuar por um longo período dando origem ao distúrbio de acúmulo. Em alguns casos, pode evoluir para "Calor do ventre". Uma inspeção da mãe é geralmente suficiente, pois ela terá a face avermelhada. Este padrão inclui jato de vômitos.

4. Yin do Estômago insuficiente (Calor interior deficiente) – Este padrão não é comumente visto no Ocidente, pois as doenças febris são geralmente tratadas com antibióticos.

Existe outro padrão que não é discutido neste capítulo, mas que pode causar vômitos: Vento-Calor patogênico. Como o Vento tem a natureza de dispersar, o Vento-Calor patogênico geralmente causa diarréia assim como os vômitos (ver discussão de diarréia no Cap. 14).

A diarréia e os vômitos são distúrbios comuns por ocasião do desmame e quando se inicia a alimentação regular do adulto. Este é um período muito importante no desenvolvimento da criança, e os distúrbios que se iniciam nesta fase podem perdurar a vida inteira. De modo que durante o desmame, devem ser introduzidos alimentos novos de maneira gradual para que o Estômago e os Intestinos adaptem-se lentamente. No início, devem ser evitados alimentos crus, fibrosos, como farelo, arroz integral, pão preto e vegetais crus, principalmente se houver qualquer sinal de distúrbio de acúmulo.

ETIOLOGIA E PATOLOGIA

Retenção de Alimento e Leite

Etiologia

Deve-se geralmente ao excesso de alimentação, alimentar-se quando está excitado ou ingestão de alimentos gordurosos, oleaginosos e indigestos.

Patologia

Nas crianças, o Baço e o Estômago estão enfraquecidos pela imaturidade. O Estômago tem dificuldade em transformar os alimentos "maduros e pútridos", e o Baço tem dificuldade, principalmente quando são oleaginosos ou gordurosos. Então, o Estômago fica em plenitude e o Baço perde a função de transporte e de transformação. Os alimentos não digeridos rapidamente obstruem a passagem do Estômago, impedindo a descida dos alimentos, então a circulação *Qi* do Estômago torna-se rebelde, daí o vômito.

Frio do Baço e do Estômago por Deficiência

Etiologia

Este padrão ocorre por excesso de alimentos ou de frutas frias ou frescas e pela influência do fator patogênico externo do Vento-Frio. É observado também em crianças que nascem enfraquecidas e em crianças cujo *Qi* foi enfraquecido pelo uso de anestésicos pela mãe durante o parto ou por imunizações.

Patologia

O Frio obstrui o Estômago que se encontra enfraquecido e não consegue aquecer, o *Qi*, então, torna-se contracorrente. Alternativamente, o Vento-Frio patogênico externo pode causar o aparecimento do *Qi* Frio.

Água do Estômago

Etiologia

Devido ao excesso crônico de alimentação, ao consumo prolongado de alimentos frios ou de frutas ou à exposição ao clima frio e úmido. É freqüente ocorrer em crianças menores que comem demasiadamente por causa do apetite voraz ou por causa da abundância do leite materno.

Patologia

A exposição contínua ao Frio (incluindo alimentos frios) enfraquece o *Yang* do Baço, de modo que os líquidos frios aquosos acumulam-se no Estômago. Nesta situação, quando as crianças alimentam-se, há insuficiência de *Yang* para digerir os alimentos "maduros e pútridos", ocorrendo vômitos; ou vômitos de líquido aquoso.

Estagnação por Mucosidade

Etiologia

A etiologia desse padrão é semelhante ao da Água do Estômago. Pode ocorrer, também, como conseqüência de outras

doenças que provocam a deficiência de *Yang* do Baço. No Ocidente, pode ser causada pela presença de fator patogênico tardio a partir da imunização contra coqueluche ou poliomielite.

Patologia

Por causa da deficiência do *Yang* do Baço, os líquidos estagnam-se e se transformam em Mucosidade-Umidade, que se junta no Estômago e bloqueia a sua circulação de *Qi*, dando origem a vômitos mucigenosos.

Calor Acumulado no Baço e no Estômago

Etiologia

Este padrão origina-se por ingestão excessiva de alimentos gordurosos, oleaginosos ou apimentados. Pode ser também pela presença de Calor intra-uterino.

Patologia

O alimento transforma-se em Calor no Aquecedor Médio. Então, o *Qi* ascende causando vômitos.

Yin do Estômago Insuficiente

Etiologia

Este padrão resulta geralmente de doenças febris crônicas. Por esta razão, é raramente visto no Ocidente.

Patologia

Durante a doença febril, o *Qi* e o *Yin* ficam enfraquecidos, e o Calor interno seca os líquidos orgânicos e lesa o *Yin*. O Estômago perde sua harmonia e torna-se incapaz de digerir os alimentos, daí os vômitos.

Vômito

Comer quando empolgado / Excesso de alimentos / Alimento não digerido — alimento acumula-se — obstrução por alimento

Alimento frio / Vento-Frio patogênico — alimento frio não pode ser digerido
- aguda — Baço e Estômago Frios por deficiência
- mais cansaço — Água no Estômago
- mais Umidade — obstrução por Mucosidade

Calor intra-uterino / Alimentos condimentados — Calor acumulado no Baço e no Estômago

Doença febril — líquidos secam — *Yin* deficiente do Estômago

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E DIFERENCIAÇÃO DOS PADRÕES

Retenção de alimento e de leite

- vômitos de leite coalhado ou alimentos não digeridos; vômitos de odor àcido e respiração com cheiro fétido

- dor abdominal
- criança chorosa e impaciente

Se a doença tornar-se crônica, pode se desenvolver distúrbio de acúmulo, que se manifesta com os seguintes sintomas:

- região maxilar avermelhada
- fezes irregulares com diarréia alternada com constipação
- fezes malcheirosas ou cheiro de maçã

Revestimento lingual – espesso e cinzento
Pulso – escorregadio

Princípio de tratamento – Harmonizar a digestão, resolver a retenção, reduzir a Estagnação de alimentos e parar os vômitos.

Frio do Baço e do Estômago por deficiência

- vômitos de alimentos ou de leite não digeridos
- aversão ao Frio, membros frios
- fezes com partícula de alimentos não digeridos

O curso deste padrão dura poucos dias, ocorrendo quando a criança fica muito cansada.

Revestimento lingual – pegajoso e esbranquiçado
Pulso – pequeno e sem força

Princípio de tratamento – Regular o Baço e fortalecer o mediano, harmonizar o Estômago e direcionar o *Qi* contracorrente para baixo.

Água do Estômago

- criança com aparência saudável (forte e alegre) com leite escorrendo pela boca até uma hora após a mamada; alternativamente pouco apetite e, ocasionalmente, vomita líquido claro e aquoso
- salivação

Este padrão persiste dia após dia, com períodos de piora e de melhora. A criança parece não estar com deficiência e, caso se utilizem ervas tonificantes, pode ter vômitos com muco logo após a ingestão. A manifestação aqui é a água do Estômago; é importante lembrar que a origem é a deficiência do *Yang* do Baço.

Princípio de tratamento – Regular o Baço e aquecer o mediano, transformar a Umidade e direcionar o *Qi* contracorrente para baixo.

Estagnação por Mucosidade

- vômitos de muco e de líquido claro ou viscoso ou vômitos de alimentos misturados com muco aquoso.

A criança pode vomitar muco uma vez por semana ou menos, e, geralmente, sente-se melhor após vomitar. Alguns dias antes

dos vômitos, a criança torna-se bastante irritada e perde o apetite.

Revestimento lingual – amarelado e gorduroso
Pulso – escorregadio

Princípio de tratamento – Regular o Baço e transformar a Mucosidade.

Calor Acumulado no Baço e no Estômago

- vômitos após alimentação; vômito com cheiro ácido e cor amarelada
- sede
- irritabilidade, agitação
- pouco sono
- corpo quente, face avermelhada

O vômito associado a este padrão pode ser muito intenso, às vezes o conteúdo do vômito é atirado para fora do quarto tal é a sua força (jatos de vômito). Logo após vomitar, a criança sente-se melhor e geralmente pede alimentos. Este padrão pode aparecer repentinamente se existir agressão súbita de Calor, ou pode ser em ondas de calor que dura alguns dias entremeados com períodos sem vômitos.

Corpo da língua – avermelhado
Revestimento lingual – amarelado
Pulso – escorregadio e rápido

Princípio de tratamento – Limpar o Calor e harmonizar o Estômago, direcionar o *Qi* contracorrente para baixo e parar os vômitos.

Yin do Estômago insuficiente

- vômitos com pouco líquido
- garganta e bocas secas, mas não deseja bebida
- região maxilar avermelhada, palma das mãos e planta dos pés quentes

Corpo da língua – vermelho e seco, com pouco revestimento
Pulso – fino, rápido e sem força

Princípio de tratamento – Limpar o Calor e fortalecer o *Yin*.

TRATAMENTO

A Acupuntura é eficaz no tratamento de vômitos em crianças.

Pontos principais

CS-6 (*Neiguan*) — Ponto acoplado do *Chong Mai*, ponto principal para controlar vômitos (canal da Circulação-Sexo passa pelo Estômago)

E-36 (*Zusanli*)	Regula e harmoniza o Estômago
VC-12 (*Zhongwan*)	Ponto *Mo* do Estômago; um ponto local
BP-4 (*Gongsun*)	Movimenta o *Qi* do abdome; ponto-chave do *Chong Mai*; associado ao CS-6 (*Neiguan*) é especialmente eficaz para aliviar a plenitude do Aquecedor Médio

Se os vômitos são muitos violentos e incontroláveis, podem ser utilizados os seguintes pontos:

Punctuar os pontos "Estômago e do Intestino" da mão, localizados a 0,5 *tsun* distalmente ao CS-7 (*Daling*) ou lancetar e sangrar o *Jin jin* e o *Yu ye* (ambos conhecidos como M-HN-20), que estão localizados na parte inferior da língua, um em cada lado do frênulo lingual. Estes pontos podem ser usados somente quando outros métodos falharem.

De acordo com a diferenciação de padrões

Retenção de alimento e de leite

Usar os pontos principais anteriores, porém, usar o VC-10 (*Xiawan*) em vez de VC-12 (*Zhongwan*); este ponto é mais eficaz para promover a descida dos alimentos. Além disso, acrescentar os seguintes pontos:

VC-22 (*Tiantu*) VC-23 (*Lianquan*)	Tem ação de promover a descida dos alimentos
OU	
E-43 (*Xiangu*)	O nome deste ponto significa, literalmente, "descer comida"
OU	
E-41(*Jiexi*)	Fortalece o Baço, transforma a Umidade, limpa o Estômago e direciona o *Qi* contracorrente para baixo

Para tratar a dor do abdome inferior acrescentar E-25 (*Tianshu*), ponto *Mo* do Intestino Grosso.

Em bebês, se houver qualquer sinal de distúrbio de acúmulo, usar o *Sifeng* (M-UE-9).

Prognóstico – Esta condição geralmente resolve por si só. Caso contrário, são suficientes um a três tratamentos diários.

Frio do Baço e do Estômago por deficiência

Usar os pontos principais anteriormente mencionados e os seguintes pontos:

B-20 (*Pishu*)	Ponto *Shu* dorsal do Baço
B-21 (*Weishu*)	Ponto *Shu* dorsal do Estômago
VC-6 (*Qihai*)	Tonifica o *Qi* do corpo
E-25 (*Tianshu*)	Promove o peristaltismo intestinal

No VC-12 (*Zhongwan*) pode ser usada a Moxa indireta ou a Moxa sobre o gengibre.

Prognóstico – Se for ocasionado por fator patogênico, o vômito resolve-se geralmente com um ou dois tratamentos, mesmo que haja permanência do fator patogênico. Se for por fraqueza, pode necessitar de cinco a 10 tratamentos para restaurar a saúde da criança, dependendo de como ela ficou enfraquecida.

Água do Estômago

Usar os mesmos pontos para o Frio do Baço e do Estômago por deficiência, principalmente o CS-6 (*Neiguan*) e o E-36 (*Zusanli*). É útil também acrescentar os seguintes pontos:

BP-9 (*Yinlingquan*)	Fortalece o Baço e dissolve a Umidade
BP-6 (*Sanyinjiao*)	Fortalece o Baço e dissolve a Umidade

Prognóstico – Se a criança tiver pouco apetite, mas está razoavelmente saudável, este distúrbio é fácil de ser curado, e necessita apenas de um a três tratamentos. Se, no entanto, a criança tiver bom apetite, o distúrbio não será curado se a mãe persistir em amamentar por longo tempo. Isto não é fácil em crianças que têm caráter forte.

Estagnação por Mucosidade

Usar os mesmos pontos para o Frio do Baço e do Estômago por deficiência; acrescentar o E-40 (*Fenglong*), que atua transformando a Mucosidade. Pode ser usada a Moxa sobre o alho.

Prognóstico – Este distúrbio geralmente é fácil de curar (um a três tratamentos, em dias alternados) a não ser que a criança esteja muito enfraquecida. Geralmente, a Mucosidade é eliminada através das fezes.

Calor Acumulado no Baço e no Estômago

Usar os pontos principais anteriormente e acrescentar o E-44 (*Neiting*) e o IG-4 (*Hegu*), que limpam o Calor excessivo do Estômago e dos Intestinos.

Se houver Calor extremo, com perigo de convulsões ou de delírio, acrescentar CS-9 (*Zhongchong*) e IG-1 (*Shangyang*).

Prognóstico – Este distúrbio necessita de cinco a 10 tratamentos para limpar completamente o Calor.

Yin do Estômago insuficiente

Usar os pontos principais anteriormente mencionados e acrescentar os seguintes pontos:

E-43 (*Xiangu*)	Limpa o Calor do Estômago
VC-4 (*Guanyuan*) }	
R-7 (*Fuliu*) }	Tonifica o *Yin* do corpo inteiro
R-6 (*Zhaohai*) }	
B-20 (*Pishu*)	Ponto *Shu* dorsal do Baço, regula o *Yin* e *Yang* do Baço

B-21 (*Weishu*)	Ponto *Shu* dorsal do Estômago, regula o *Yin* e o *Yang* do Estômago

Prognóstico – Depende da gravidade da doença e em que grau o paciente está em Vazio. A deficiência do *Yin*, em crianças, é muito rara no Ocidente, devido ao uso precoce de antibióticos para tratar a doença febril. O autor comenta que nunca relatou deficiência de *Yin* do Estômago em crianças, e afirma não ter certeza se a Acupuntura poderia ser útil no tratamento.

NOTAS

- Os vômitos, às vezes, aparecem como único efeito colateral da imunização contra coqueluche.
- Em bebês em amamentação, deve-se sempre considerar o estado da mãe. Se ela é ansiosa e nervosa, o leite pode ser indigesto e originar distúrbio de acúmulo. Se ela está cansada e exausta, o leite pode ser insuficiente para a nutrição, ou ser muito aquoso, podendo dar origem a padrões de Frio do Estômago por deficiência ou de Água do Estômago.
- Em bebês que recebem mamadeira, deve-se averiguar a composição do leite e a freqüência da mamada. Os leites de vaca e artificial são geralmente mais ricos que o leite humano, e podem facilmente levar a distúrbio de acúmulo ou à Estagnação por Mucosidade.

◈

14 ◈ Diarréia

INTRODUÇÃO

A diarréia é uma doença muito perigosa para os bebês. Em casos graves, a diarréia pode evoluir para "convulsões crônicas" (ver Cap. 17) e pode provocar a morte. Nos países em desenvolvimento, a diarréia (geralmente, disenteria) é a principal causa da mortalidade. Coloca-se contra este quadro os efeitos positivos da Acupuntura no tratamento da diarréia por diferentes causas. O uso de Acupuntura no tratamento de disenteria bacteriana é um dos pontos importantes na aceitação da Acupuntura, tanto na China durante a guerra civil como no exterior pela Organização Mundial de Saúde. Muitos estudos têm mostrado que a Acupuntura é, pelo menos, tão eficaz quanto a terapêutica ocidental ou ervas chinesas no tratamento da diarréia.

Quatro padrões de diarréia serão discutidos neste capítulo. Os dois primeiros são relativamente comuns no Ocidente. O terceiro é crônico e geralmente apresenta-se com sintomas intermitentes. O quarto é muito sério em sua natureza e ocorre quando a força do corpo foi lesada.

Lesão interna pelo leite e alimentos (excesso interior) – Esta é a causa mais comum de diarréia na China e na Grã-Bretanha. Todas as mães gostam de ver suas crianças alimentando-se bem e, assim, algumas mães acabam dando excesso de alimentos para seus bebês, desenvolvendo, então, padrão de distúrbio crônico agravado pela dentição da criança.

Ataque externo de fator patogênico (Calor excessivo ou Frio do interior) – Há dois padrões: Frio e Calor. O padrão Frio é a manifestação usual de intoxicação alimentar e de enterite, enquanto o padrão Calor é a manifestação comum de disenteria e de Calor do verão. No entanto, estas distinções não são rígidas, e atenção deve ser dada à manifestação real.

Deficiência de Qi do Baço e do Estômago (Frio interior por deficiência) – Há várias causas para este padrão. Pode repre-

sentar um estágio avançado dos dois padrões anteriores ou pode resultar de um tratamento inadequado (uso de antibióticos), parto difícil ou uso de anestésicos durante o parto.

Deficiência do Yang do Baço e dos Rins (Frio interior por deficiência) – Este padrão geralmente representa um estágio avançado de deficiência de *Qi* do Baço e do Estômago, constituindo uma condição muito séria.

Acrescentam-se a estes quatro padrões, segundo os textos chineses, também as manifestações clínicas do estágio final de diarréia, envolvendo lesão do *Yin* e do *Yang* ou de ambos, o *Yin* e o *Yang*. Estas manifestações são discutidas a seguir no quarto padrão, mas a Acupuntura não é a forma apropriada de tratamento.

ETIOLOGIA E PATOLOGIA

Lesão Interna pelo Leite e Alimentos

Etiologia

A ingestão desregulada ou excessiva de alimentos é a causa primária de diarréia em bebês. A causa secundária é a ingestão excessiva de alimentos frios, frutas ou suco de frutas.

Patologia

No capítulo 43 do livro *Questões Básicas* consta a observação que "Excesso de alimentos e de bebidas agride os Intestinos e o Estômago". Se o alimento da criança não é apropriadamente "triturado e degradado" no processo digestivo, ou se ingere excesso de alimentos frios ou de frutas, pode facilmente ocorrer lesão ao Baço e Estômago. As funções de transporte e de transformação destes Órgãos ficam lesadas, prejudicando a função de separar o "puro" do "impuro". Em vez disso, os alimentos não digeridos movem-se para o Intestino Grosso e são expulsos do corpo sob a forma de diarréia.

Fatores Patogênicos Externos

Etiologia

Há três fatores patogênicos externos primários atribuídos como causa de diarréia: Calor do verão, Umidade e Frio.

Patologia

CALOR DO VERÃO – Na China, o verão e o outono são muito quentes. O calor abrasador destas estações do ano causa transpiração profusa, que consome os líquidos do corpo. Repor os líquidos perdidos provoca sobrecarga ao Baço, perturbando o balanço hídrico, dando origem à diarréia violenta.

UMIDADE – Há dois ditados na Medicina Tradicional Chinesa que vêm a propósito deste padrão: "Sem Umidade

não há diarréia" e "excesso de Umidade leva a cinco formas de diarréia". Pelo fato do Baço relacionar-se melhor à Secura e não gostar da Umidade, o fator patogênico da Umidade rapidamente lesa o *Yang* do Baço. Quando isto ocorre, fica prejudicada a função de transformação dos líquidos do Baço, de modo que a Água e a Umidade acumulam-se ocasionando a diarréia.

FRIO – A vestimenta das crianças que deixa o umbigo exposto ao frio freqüentemente favorece à doença. Assim, o Vento-Frio pode penetrar o corpo e ir para os Intestinos e Estômago. O *Yang Qi* torna-se então enfraquecido e interrompe-se o mecanismo do *Qi* do corpo, afetando a digestão e provocando a diarréia.

Deficiência de *Qi* do Baço e do Estômago

Etiologia

Este padrão pode ocorrer por causa do hipodesenvolvimento do corpo, como resultado de doenças anteriores ou pela presença de fator patogênico tardio. Outro fator que contribui para isto inclui o parto laborioso ou o uso de anestésico durante o parto.

Patologia

Com deficiência do *Qi* do Baço e do Estômago existe a ruptura na regulação das funções de transporte e de transformação. Isto significa que a Água e os alimentos não podem ser transformados em pura Essência. O acúmulo de Água leva à Umidade que junto com o acúmulo de alimentos causa Estagnação. Ocorre a falha em separar o "puro" do "impuro" na digestão, e os alimentos não digeridos são eliminados sob a forma de diarréia.

Deficiência do *Yang* do Baço e dos Rins

Etiologia

A diarréia e doenças de longa duração enfraquecem o *Yang* do Baço e dos Rins. Para os bebês, "longo tempo" pode ser tão curto quanto dois ou três dias, porque eles podem rapidamente tornarem-se exauridos após uma crise violenta de diarréia.

Patologia

O Fogo do "portão da vida" (*Ming men*) está ainda enfraquecido e é incapaz de aquecer o Baço. Os alimentos não digeridos trasformam-se em Umidade-Frio, provocando sensações de corpo frio, assim como diarréia que é, às vezes, grave e piora com o cansaço.

Uma diarréia aguda geralmente lesa o *Yin*, enquanto a crônica lesa o *Yang*. No entanto, a diarréia aguda também pode lesar o *Yang* e a diarréia crônica e prolongada pode lesar o *Yin*. Assim, a diarréia pode lesar tanto o *Yin* como o *Yang* e, em casos mais graves, os dois *Yin* e *Yang*.

Diarréia

Causas	Mecanismo	Manifestação
Excesso de alimentos Alimentação irregular Comida fria	acúmulo de comida lesa Baço e Estômago	diarréia violenta com odor fétido ou ácido
Clima frio Clima úmido Calor de verão Antibióticos Epidemias Alimento sem higiene	ataque ao Baço e Estômago	Frio — diarréia repentina, abundante e aquosa Calor — febre e diarréia dolorosa
Constituição debilitada Doença moderada Frio patogênico tardio	*Qi* do Baço e Estômago deficiente	fezes disformes crônicas e irregulares
Doença grave Diarréia crônica	*Yang* do Baço e Rins deficiente	diarréia contínua e grave esgotamento

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E DIFERENCIAÇÃO DOS PADRÕES

Lesão pelo alimento

- fezes malcheirosas, pútridas e freqüentemente esverdeadas; em casos moderados, as fezes tem cheiro ácido
- distensão e dor abdominal, sensação de plenitude abdominal
- antes de evacuar as fezes, a criança sente dor e chora alto
- respiração malcheirosa
- freqüentemente, grande fadiga
- às vezes, vômitos
- região maxilar avermelhada, freqüentemente coloração amarelo-esverdeada na região peribucal
- freqüentemente, rinorréia

Revestimento lingual – espesso e gorduroso, fino e amarelado, ou normal
Pulso – escorregadio

Princípio de tratamento – Reduzir a Estagnação de alimento e transformar o bloqueio, harmonizar o Aquecedor Médio e parar a diarréia.

Fatores Patogênicos Externos

Vento-Frio

- fezes aquosa e copiosa, coloração pálida ou esverdeada; mau cheiro moderado
- borborigmos e dor abdominal
- às vezes, febre
- às vezes, rinorréia de líquido claro e aquoso, tosse moderada
- ausência de sede

Revestimento lingual – branco e úmido
Pulso – flutuante

Princípio de tratamento – Dispersar o Vento e o Frio, transformar a Umidade e expulsar o fator patogênico.

Umidade-Calor

- às vezes, febre
- as fezes são aquosas e disformes com partículas de alimentos não digeridos e água ou massas disformes nas fraldas; a cor é verde ou amarela
- pode continuar por um período de 10 dias, durante o qual o ânus se torna avermelhado e inflamado
- urina escassa e amarela

Corpo da língua – vermelho
Revestimento lingual – amarela e gordurosa
Veia do dedo – espessa e púrpura

Princípio de tratamento – Limpar o Calor e transformar a Umidade.

Deficiência de Qi do Baço e Estômago

- diarréia é intermitente ou crônica
- as fezes são aquosas, ou contêm alimentos não digeridos e água, ou massas disformes nas fraldas, ou as fezes consistem de partículas de alimentos
- em casos mais graves, a diarréia ocorre toda vez que se alimenta
- pálpebras semicerradas durante o sono
- coloração pálida da face
- criança gosta de dormir durante o dia

Corpo da língua – pálido
Revestimento lingual – fino e esbranquiçado
Pulso – profundo e sem força
Veia do dedo – larga (escura se existir fator patogênico tardio)

Princípio de tratamento – Nutrir o Baço e parar a diarréia.

Deficiência do Yang do Baço e dos Rins

- diarréia crônica contínua, freqüentemente com prolapso anal
- imediatamente após ingerir alimento, ocorre a diarréia contendo alimento não digerido
- face e membros frios, aversão ao Frio
- espírito (*Shen*) cansado e fraco
- "três olhos brancos" (a conjuntiva é visível à esquerda, à direita e abaixo da íris), e os "brancos" também são visíveis durante o sono. (Isto é um sinal de deficiência dos Rins, conhecido como *sampaku* na macrobiótica.)

Corpo da língua – pálido
Revestimento lingual – fino e branco
Pulso – pequeno e fino

Princípio de tratamento – Tonificar o Baço e aquecer os Rins.

Em casos extremos o *Yin* e o *Yang*, ou ambos, podem estar lesados. Sintomas característicos incluem os seguintes:

LESÃO DO *YIN*

- olhos fundos
- pele seca e quente
- espírito (*Shen*) muito fraco e frágil, ou irritável
- oligúria
- sede
- diarréia com coloração amarelada
- lábios avermelhados

Língua – fina e seca
Pulso – fino e rápido

Princípio de tratamento – Limpar o Calor e aquecer o *Yin*.

LESÃO DO *YANG* (COLAPSO DO *YANG*)

- fezes aquosas
- face pálida
- membros gelados
- transpiração fria e espontânea

Corpo da língua – pálido e sem cor
Pulso – profundo e fino

Princípio de tratamento – Aquecer, tonificar e restaurar o *Yang*.

YIN E *YANG* LESADOS

- face branco-acizentada
- membros gelados
- vômitos aumentam enquanto a diarréia diminui
- gosta de dormir cada vez mais, pode evoluir para coma
- contrações e convulsões
- chora sem lágrimas

Corpo da língua – vermelho brilhante
Pulso – profundo e fino

Princípio de tratamento – Aumentar o *Qi* e segurar o colapso, dispersar o Frio e restaurar o *Yang*; ou aquecer e reforçar o Baço e os Rins.

TRATAMENTO

Pontos principais

E-25 (*Tianshu*) Ponto *Mo* do Intestino Grosso
E-36 (*Zusanli*) Harmoniza o Intestino e tonifica o Baço

Estes dois pontos podem ser usados para todos os tipos de diarréia. Outros pontos comumente usados incluem os seguintes:

VC-12 (*Zhongwan*)	Beneficia o Baço e pára a diarréia
IG-11 (*Quchi*)	Regula o Intestino
B-20 (*Pishu*)	Beneficia o Baço e resolve a Umidade
B-21 (*Weishu*)	Beneficia o Baço e resolve a Umidade
B-25 (*Dachangshu*)	Ponto *Shu* dorsal dos Intestinos
VG-1 (*Changqiang*)	Envia o *Qi* para cima e pára a diarréia

De acordo com a diferenciação de padrões

Lesão pelo leite e alimentos

Além dos pontos principais anteriormente mencionados, para bebês deve-se acrescentar *Sifeng* (M-UE-9) para limpar a Estagnação de alimentos e BP-4 (*Gongsun*) para regular o Baço.

Prognóstico – Se tratada rapidamente, são suficientes três a cinco tratamentos. Se a diarréia é de longa duração, de um mês ou mais, são necessários 10 ou mais tratamentos.

Vento-Frio

Este padrão geralmente melhora de qualquer forma, a não ser que seja intenso, devendo ser tratado rapidamente. Além dos pontos principais, acrescentar VC-6 (*Qihai*), ponto usado para diarréia e E-25 (*Tianshu*). Usar a Acupuntura e a Moxa nestes pontos.

Umidade-Calor

Além dos pontos principais, acrescentar os seguintes pontos:

E-44 (*Neiting*)	Limpa o Calor do Estômago e do Intestino
BP-9 (*Yinlingquan*)	Limpa a Umidade-Calor
VG-1 (*Changqiang*)	Pára a diarréia e dor no ânus
VG-10 (*Lingtai*)	Ponto útil para Umidade-Calor

Em caso de febre, acrescentar VG-14 (*Dazhui*) e IG-11 (*Quchi*) para limpar o Calor. Em caso de febre muito alta, sangrar pontos *Ting* uma ou duas vezes ao dia.

Prognóstico – A progressão da diarréia depende muito da causa. Se a origem é infecção epidêmica, nenhuma regra geral pode ser estabelecida para determinar o número de tratamentos requeridos já que algumas epidemias são moderadas e outras violentas. Na disenteria e na febre, os sintomas principais devem ser controlados dentro de três dias, mas o tratamento deve continuar por 10 dias.

Deficiência de Qi do Baço e do Estômago

Os pontos principais listados anteriormente são adequados. Pode ser usada a Moxa ou Moxa com gengibre.

Prognóstico – Pode levar muito tempo (10 a 20 tratamentos) para fortalecer o corpo gravemente exaurido.

Deficiência do Yang do Estômago e dos Rins

A Acupuntura não é usada no tratamento desta condição, mas se for usada, os pontos principais mencionados anteriormente são suficientes. Aplicar Moxa nos pontos abdominais.

Deficiência do Yin e do Yang

Tal como no padrão anterior, a Acupuntura não é geralmente usada. Para deficiência de *Yin*, qualquer tratamento pode ser suplementado pela restauração de eletrólitos do corpo. O meio mais simples é com água contendo sal e açúcar.

Lesão do Yin e do Yang

A Acupuntura pode ser um benefício suplementar na restauração da consciência, como os seguintes:

VG-26 (*Renzhong*)
VC-1 (*Huiyin*)
CS-6 (*Neiguan*)
E-36 (*Zusanli*)

NOTAS

- A causa principal da morte por disenteria é a depleção de líquidos corpais. A redução da mortalidade infantil pode ser alcançada pela reposição de líquidos e eletrólitos. Muitas farmácias têm "sachês" de líquidos com eletrólitos adequados. Se estes não estão disponíveis, fazer uma solução de uma terça parte de uma medida (200ml) de água fervida com uma porção de colher de chá de açúcar, uma pitada de sal e duas pitadas de bicarbonato de sódio.

- Para lesão interna pelo leite e alimento, questionar a mãe cuidadosamente sobre o bebê e sua alimentação, e adverti-la no sentido de reduzir a quantidade.

- Não é incomum no Ocidente ver-se crianças com padrão combinado de Calor no Estômago com deficiência do *Yang* do Baço. O Calor do Estômago faz a criança comer muito, provocando a diarréia. Ao tratar tais crianças, primeiro limpar o Calor do Estômago com os pontos E-44 (*Neiting*) e IG-4 (*Hegu*).

- Deve-se ter em mente que para bebês, a diarréia de "longo prazo" pode ser tão curta como dois a três dias, bem como eles podem rapidamente ficar exauridos em decorrência de um violento ataque de diarréia.

◈

15 ◈ Estomatite e Úlceras da Boca

INTRODUÇÃO

A estomatite (infecção do tecido oral por *Candida albicans*) e as úlcerações da boca são freqüentes em crianças de todas as idades, de forma moderada, desde bebês nutridos ao seio até crianças em idade escolar. Em casos mais graves, a boca pode estar tão inflamada e dolorosa que a criança não se alimenta e apresenta perturbações do sono. Estas afecções resultam, geralmente, de uma dieta inadequada, principalmente, por excesso de doces, chocolates e os assim chamados "alimentos de lanchonete", por consumo excessivo de alimentos quentes (Calor), assim como acúmulo de Calor no interior. Nos bebês alimentados ao seio, a estomatite pode ser ocasionada por causa do Calor que surge do bloqueio de digestão, por condição de Calor da mãe ou pelos medicamentos que ela está tomando. A estomatite e as úlceras da boca podem, também, surgir como complicação de outras doenças, neste caso, a doença primária deve ser tratada conjuntamente.

A diferenciação de padrões e regimes de tratamento discutidos neste capítulo são para a estomatite. No entanto, pelo fato das úlceras da boca serem semelhantes, não é necessário dedicar um capítulo separado para este distúrbio.

ETIOLOGIA E PATOLOGIA

Há dois padrões internos – Distúrbio de acúmulo no Coração e no Baço e, Fogo por deficiência. Em ambos os padrões, o Calor ascende para a região bucal que se torna inflamada.

Distúrbio de acúmulo no Coração e Baço

A cavidade oral está relacionada ao Baço e a língua ao Coração; o canal de conexão (*Luo*) do Baço também passa pela língua. Quando o Calor acumula-se no Coração e no Baço, este pode ascender e transformar-se em toxina patogênica, que se torna "fumaça e vapor" na boca e na língua, manifestando-se como

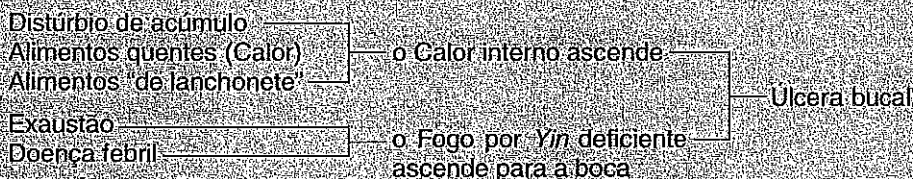
manchas brancas rodeadas por áreas avermelhadas. As manchas brancas podem se espalhar para a laringe, traquéia e esôfago, causando dificuldade na respiração e na deglutição de alimentos. O Fogo também ascende, causando a coloração avermelhada da face e dos lábios. O Fogo no Coração induz à irritabilidade e à inquietude e urina escassa e de cor amarelada. O excesso de Calor no Baço e no Estômago origina halitose e constipação.

Fogo por deficiência

Quando o *Yin* da criança torna-se deficiente ou o Calor de outra doença (por exemplo, urticária, encefalite B ou bronquite) lesa o *Yin* dos Rins, a Água não pode controlar o Fogo, e o Fogo por deficiência flui para cima. O Calor patogênico externo pode, então, facilmente penetrar na boca e causar lesões brancas, que são cercadas por áreas vermelhas, em casos graves. Com o *Yin* dos Rins insuficiente e o Calor por deficiência, aparecem sintomas característicos de Calor por deficiência de *Yin*: Calor nos cinco Órgãos, face e língua avermelhadas, esta com pouco revestimento lingual.

Estomatite e Úlceras da Boca

Distúrbio de acúmulo
Alimentos quentes (Calor)
Alimentos "de lanchonete"
→ o Calor interno ascende → Úlcera bucal

Exaustão
Doença febril
→ o Fogo por *Yin* deficiente ascende para a boca → Úlcera bucal

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E DIFERENCIAÇÃO DOS PADRÕES

Generalidades

Aparecem manchas brancas rodeadas de vermelho na mucosa da boca e podem se espalhar para as gengivas e lábios. Em casos mais graves, pode haver sangramento gengival. Geralmente, a criança está chorosa e agarrada à mãe, irrequieta, não quer comer ou recusa-se a mamar. Em casos mais graves, as manchas brancas podem se espalhar para as vias respiratórias altas e para a garganta, traquéia e esôfago, causando dificuldade respiratória. A coloração da face é púrpura-azulada, e ocorrem ruídos borbulhantes na respiração.

Distúrbio de acúmulo no Coração e Baço

- membranas mucosas da boca cobertas com manchas brancas, rodeadas de áreas vermelho-vivo
- face e lábios avermelhados
- irritabilidade e agitação
- recusa leite e agarra-se à mãe
- constipação
- urina escassa e amarelada

Corpo da língua – avermelhado
Revestimento lingual – branco, espessado e gorduroso
Veia do dedo – púrpura e dilatada
Pulso – escorregadio, ou escorregadio e rápido

Princípio de tratamento – Limpar o Calor, resolver a toxicidade e drenar o Fogo.

Fogo por deficiência

- membranas mucosas da boca com poucas manchas brancas e área ao redor é levemente avermelhada
- criança enfraquecida
- coloração da face é branca, região maxilar avermelhada
- Calor em cinco centros (tórax, palmas das mãos e plantas dos pés)
- ausência de sede
- pode ter aversão ao calor
- pode ter transpiração noturna

Corpo da língua – vermelho com pouco revestimento
Pulso – fino e rápido, sem força

Princípio de tratamento – Fortalecer o *Yin* e trazer o Fogo para baixo.

TRATAMENTO

Pontos principais

São usados três pares de pontos, cada par é composto de ponto local e um à distância que tenha conexão com a boca:

1. VC-23 (*Lianquan*) com C-6 (*Yinxi*)
2. E-5 (*Daying*) com E-36 (*Zusanli*)
3. E-7 (*Xiaguan*) com IG-4 (*Hegu*)

Método – Tratar uma vez ao dia, usando, primeiramente um par no primeiro dia, segundo par, no segundo dia, etc.

De acordo com os sintomas

Se houver apenas uma a duas úlceras grandes na boca, estas podem ser sangradas com agulha triangular.

De acordo com a diferenciação de padrões

Distúrbio de acúmulo no Coração e Baço

Os principais pontos anteriores são suficientes.

Prognóstico – Um a três tratamentos são suficientes. Em casos mais graves, podem ser usados pontos adicionais, como o *Sifeng* (M-UE-9) para limpar o bloqueio.

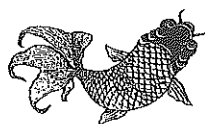
Fogo por deficiência

Além dos pontos principais anteriormente mencionados, podem ser acrescentados os pontos para tonificar o *Yin* do corpo, por exemplo, o R-3 (*Taixi*) ou o VC-4 (*Guanyuan*).

Prognóstico – Depende da origem da doença e da gravidade da condição. Deve ser tratada a origem do distúrbio da boca.

NOTA

- A estomatite e úlcera da boca podem ser encontradas como efeito colateral de quimioterapia ocidental. A Acupuntura é geralmente bem-sucedida no controle deste efeito colateral, o que permite a continuidade da terapia.

16 ◈ Convulsões Agudas

INTRODUÇÃO

A Medicina Tradicional Chinesa considera a convulsão como uma das quatro maiores doenças que afetam as crianças, junto com sarampo, déficit nutricional da infância e varíola. Em tempos recentes, com a melhora de condições da vida, as três últimas doenças diminuíram de importância, mas a convulsão ainda permanece como problema sério. Atualmente na Grã-Bretanha, 5% das crianças sofrem de convulsões. Como resultado de convulsões graves podem surgir lesões do encéfalo, assim como epilepsia e estas podem constituir em risco de vida. É por isso que a Medicina Ocidental preconiza um tratamento agressivo com administração de grandes doses de corticosteróides e barbitúricos. A Acupuntura, em comparação, é uma forma muito suave de tratamento, sendo geralmente eficaz no tratamento das convulsões. Atualmente na China, a Acupuntura é considerada como tratamento de primeira escolha, acima de outras terapias, por causa da rapidez de ação.

As convulsões são, tradicionalmente, separadas em padrões agudo e crônico (literalmente "rápido" e "lento"), mas esta tradução está incorreta, pois a distinção, na Medicina Chinesa, tem pouco a ver com a duração da doença. O padrão "agudo" é violento, com movimentos rápidos de contração muscular de grande força. A criança está, geralmente, com face avermelhada, grita em tom baixo e se debate. O padrão "crônico" é do tipo fraco, no qual a criança não tem força para se debater violentamente, e freqüentemente está com face avermelhada, com choro um tanto fraco. Até as convulsões são mais de natureza de repuxamento ou de estremecimentos musculares leves.

Ambos os padrões iniciam-se e param repentinamente e tanto podem ser de curta ou longa duração, dependendo das condições da criança. Assim, a diferença entre os dois padrões é de intensidade e estes devem ser mais propriamente denomi-

nados de "forte" e "fraco". O ataque prolongado do tipo "forte" pode, gradualmente, transformar-se em tipo "fraco".

Existe um ditado na Medicina Chinesa que diz: "a Mucosidade e Calor (juntos) causam Vento convulsivo (*Tan re jing feng*)". Isto conduz à patologia de convulsão febril ou "aguda", pois na maioria das crianças já existe alguma Mucosidade (por causa da digestão fraca de crianças) e porque as crianças são naturalmente quentes e o seu *Yin* é geralmente insuficiente. Por esta razão, um fator pequeno adicional pode causar convulsão. A diferenciação de padrões a seguir, descreve os fatores que, facilmente, geram Mucosidade ou Calor extra.

Nos três primeiros padrões, o Calor é causado por fatores patogênicos externos: "Vento externo" (geralmente Vento-Calor), pelo Calor do verão e pelas doenças epidêmicas, como encefalites e meningites epidêmicas.

A Mucosidade é produzida em dois padrões de Mucosidade-Calor, tanto por excesso de alimento que lesa o Baço, distúrbios do Baço, ou durante a dentição (como é o caso de crianças no Ocidente), como por uma crise de disenteria.

Nos distúrbios por medo ou susto, as convulsões podem ser provocadas por choque em pacientes que já têm outra doença, como dor abdominal. O medo pode, também, ser manifestação de uma dor violenta e súbita. Se o medo permanecer na criança por longo tempo sem ser tratado, provocará acúmulo de Calor, porque esta emoção afeta a circulação do *Qi*.

ETIOLOGIA E PATOLOGIA

Fatores Patogênicos Externos

Vento

Este padrão é, geralmente, observado no verão, pelo ataque do Vento-Calor e, também, no inverno quando o Vento-Frio transforma-se em Calor. A pele das crianças é delicada e fraca e vulnerável ao Vento patogênico externo, que pode penetrar o interior do corpo, causar obstrução e então transformar em Calor. O Calor por sua vez, pode se transformar em Fogo e produzir Mucosidade pela coagulação dos líquidos do corpo. O Calor extremo e a Mucosidade criam Vento que ascende, manifestando-se como febre, cefaléia, opistótono e tremores. Em casos mais graves, o Envoltório do Coração é afetado provocando delírio ou coma.

Calor do verão

O verão e o outono são muito quentes na China, época em que o "Calor do verão queima para cima". O *Qi* original das crianças é fraco e delicado e seu *Yin* é insuficiente, de modo que elas são facilmente afetadas. O Calor do verão é fator patogênico *Yang*, que pode se transformar em Fogo, perturbando o *Yang* puro e dando origem a febre alta, vômitos, dispnéia e gorgolejo, delírio, perda de consciência e convulsões.

Tipo epidêmico

A convulsão do tipo epidêmico ocorre tão rápidamente que é conhecido como "convulsões galopantes". O Calor e o Fogo desenvolvem-se muito rapidamente com sintomas característicos de excesso de Calor obstruído no interior, Vento do Fígado e de um fator patogênico alojado no Envoltório do Coração. Este padrão compara-se àquelas doenças definidas como encefalite e viral, meningite e encefalite por sarampo.

Mucosidade-Calor

O Fígado das crianças geralmente está sobrecarregado e o Baço, insuficiente, de modo que Calor e a Mucosidade rapidamente acumulam-se. Alternativamente, uma alimentação irregular ou a ingestão de alimentos indigestos ou contaminados (ou o início da dentição na criança ocidental) pode dar origem à Umidade e ao Calor que se acumulam e bloqueiam o Intestino e o Estômago, bem como obscurecem o *Yang*. A regulação do mecanismo do *Qi* é interrompida e o Fígado é afetado. De acordo com o ditado chinês: "*Qi* em excesso prontamente se transforma em Fogo"; assim, a Mucosidade-Fogo e a Umidade turva sobem e atacam o Envoltório do Coração e o Vento do Fígado ascende fortemente.

Medo e Choque

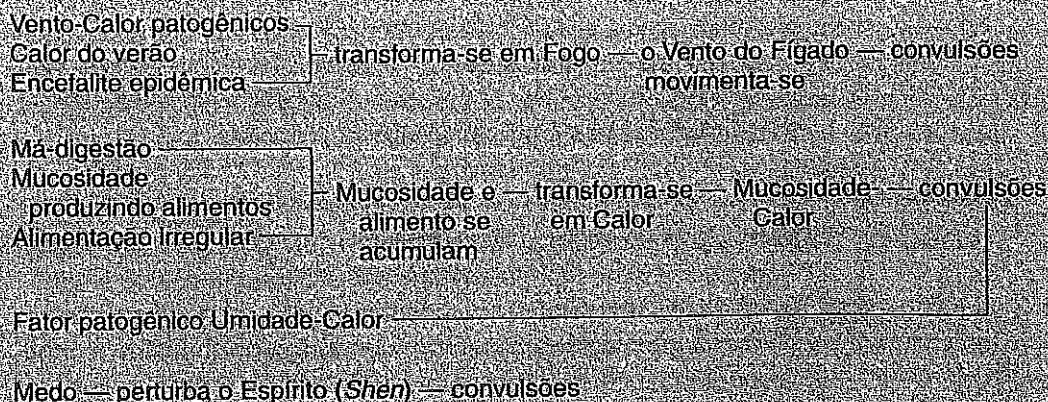
O espírito (*Shen*) de criança é tímido e fraco, o *Qi* original ainda não tem base sólida e a Mucosidade, geralmente, interfere na circulação interna do *Qi*. Quando a criança vê algo assustador, ouve um ruído alto, ou fica subitamente assustada, o susto ataca o espírito (*Shen*) e o medo ataca a mente, perturbando a paz. A Mucosidade turva pode, em seguida, nublar os "orifícios sensoriais" e induzir a Vento do Fígado e às convulsões.

Convulsões Agudas

Vento-Calor patogênicos / Calor do verão / Encefalite epidêmica — transforma-se em Fogo — o Vento do Fígado movimenta-se — convulsões

Má-digestão / Mucosidade produzindo alimentos / Alimentação irregular — Mucosidade e alimento se acumulam — transforma-se em Calor — Mucosidade-Calor — convulsões

Fator patogênico Umidade-Calor — convulsões

Medo — perturba o Espírito (*Shen*) — convulsões

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E DIFERENCIAÇÃO DOS PADRÕES

Gerais

As convulsões agudas manifestam-se repentinamente, porém, geralmente, há sintomas prodrômicos, como:

- febre
- vômitos
- agitação e irritabilidade
- sacode a cabeça e brinca com a língua
- assustado e grita
- pode cair em sono extremamente profundo

No momento do ataque, os sintomas podem incluir:

- corpo muito quente, com sinais típicos de Calor
- catarro profuso
- membros com contrações musculares
- espasmos convulsivos
- opistótono
- olhos revirados
- dentes cerrados
- boca e lábios queimados e secos
- convulsões e perda de consciência

Estes sintomas são característicos de Mucosidade-Calor causando convulsões.

Durante o estágio agudo, o objetivo do tratamento é parar as convulsões e, posteriormente, tratar os padrões causadores. Em casos mais graves, é indicada a associação de Medicina Ocidental com a Medicina Tradicional Chinesa.

Convulsões Devido a Fatores Patogênicos Externos

Vento

- febre com muita transpiração
- garganta avermelhada
- cefaléia
- agitação e irritabilidade
- perda de consciência
- convulsões

Revestimento lingual – espesso e amarelado
Pulso – flutuante e rápido

Princípio de tratamento – Espalhar o Vento e limpar o Calor, limpar os "orifícios" sensoriais e acalmar as convulsões.

Calor do verão

- febre
- vômitos

- pescoço tenso e rígido
- convulsões

Revestimento lingual – espesso e gorduroso, às vezes amarelado
Pulso – escorregadio e rápido

Princípio de tratamento – Expelir o Calor de verão e limpar o Coração, abrir os "orifícios" sensoriais e parar convulsões.

Tipo epidêmico

QI E NÍVEIS NUTRITIVOS AFETADOS

- doença instala-se repentinamente
- febre alta
- agitado
- sede
- delírio
- gritos altos como de um pássaro
- perda de consciência
- convulsões

Revestimento lingual – fino e amarelado
Corpo da língua – vermelho ou púrpura
Pulso – excessivamente flutuante

Princípio de tratamento – Limpar o Calor e resolver a toxicidade, refrescar o Sangue e dispersar o Vento.

CALOR INVADE O NÍVEL NUTRITIVO DO CORAÇÃO

- coma e inconsciência
- membros com contrações musculares
- corpo quente, membros frios, palma das mãos e planta dos pés quentes
- às vezes, manchas e erupções cutâneas

Corpo da língua – vermelho e carmesim
Pulso – em corda, fino e rápido

Princípio de tratamento – Limpar o Calor e abrir os "orifícios sensoriais", esfriar os níveis sangüíneos e nutritivos e dispersar o Vento.

Convulsões por Mucosidade-Calor

Obstrução por retenção de alimentos

- sensação de plenitude
- vômitos
- distensão abdominal
- dor abdominal
- constipação
- febre
- barulho gorgolejante na garganta
- espírito (*Shen*) sombrio

- coloração azulada da face
- convulsões

Em crianças ocidentais, este distúrbio pode ocorrer na época da dentição, neste caso haverá sintomas característicos, como:

- região maxilar avermelhada
- colocar dedos na boca
- irritabilidade e agitação
- pode ter rinorréia amarelada

Revestimento lingual – sujo, gorduroso e amarelado
Pulso – rápido

Princípio de tratamento – Reduzir a estagnação de alimentos e resolver o bloqueio, limpar a Mucosidade e abrir os "orifícios" sensoriais.

Estagnação por Umidade-Calor e Convulsões Complicadas

- febre alta
- delírio
- vômitos
- dor abdominal
- fezes malcheirosas como peixe podre, podendo conter pus e sangue
- espírito (*Shen*) confuso
- convulsões intermitentes

Revestimento lingual – amarelado e gorduroso
Corpo da língua – vermelho
Pulso – escorregadio e rápido

Princípio de tratamento – Limpar o Calor e transformar a Mucosidade, resolver a toxicidade e acalmar as convulsões.

Convulsões por Susto e Choque

- corpo enfraquecido
- sem febre ou apenas febrícula
- agitação motora (inquietude, hiperatividade)
- possivelmente, coma
- ao andar parece estuporoso e repuxa os membros
- coloração da face esverdeada ou vermelha
- fezes esverdeadas

Revestimento lingual – fino
Pulso – profundo
Veia do dedo – azul-púrpura

Princípio de tratamento – Reduzir o medo e acalmar o espírito (*Shen*).

TRATAMENTO

Pontos principais

VG-14 (*Dazhui*)
IG-11 (*Quchi*)
IG-4 (*Hegu*)

Estes pontos associados limpam o Calor do corpo e acalmam o Vento interno.

Método – Método de dispersão, com retenção de agulhas, o tratamento é feito a cada duas horas.

De acordo com os sintomas

Espasmos violentos na metade superior do corpo

Unir IG-4 (*Hegu*) a ID-3 (*Houxi*)

Espasmos violentos na metade inferior corpo

Unir F-3 (*Taichong*) a R-1 (*Yongquan*)

Contrações musculares dos membros

ID-3 (*Houxi*) e B-62 (*Shenmai*). Este sintoma é causado pelo Vento que penetra o Vaso Governador. Os dois pontos são pontos-mestres do canal curioso *Du Mai* (Vaso Governador).

Opistótono

VG-12 (*Shenzhu*) e VG-3 (*Yaoyangguan*) para limpar o Vento do Vaso Governador; R-1 (*Yongquan*), CS-8 (*Laogong*) e VG-26 (*Renzhong*) são, freqüentemente, usados associados para restaurar a consciência.

Trismo

E-6 (*Jiache*) – Ponto local

Catarro excessivo

E-40 (*Fenglong*), P-7 (*Lieque*), VC-17 (*Shanzhong*)

De acordo com a diferenciação de padrões

Convulsões por fatores patogênicos externos

VENTO

Usar os pontos principais anteriormente mencionados.

Prognóstico – Um a três tratamentos para tratar as convulsões.

CALOR DO VERÃO

Usar os pontos principais, além de CS-3 (*Quze*) e B-54 (*Weizhong*), que são comumente usados para o Calor do verão.

Método – Usar agulha triangular para retirar algumas gotas de sangue destes pontos.

Prognóstico – Um a três tratamentos para tratar os sintomas principais.

TIPO EPIDÊMICO

Usar os pontos principais, além do *Shixuan* (M-UE-1) e do VG-20 (*Baihui*) para limpar o Calor da cabeça e restaurar a consciência.

Método – Usar agulha triangular para retirar algumas gotas de sangue destes pontos.

Prognóstico – A Acupuntura pode reduzir a gravidade das crises e dar ao paciente maior chance de sobrevida, sem dano cerebral. A Acupuntura e a Medicina Ocidental devem ser combinadas.

Convulsões por Mucosidade-Calor

RETENÇÃO DE ALIMENTOS

Usar os pontos principais durante a crise. Às vezes, selecionar os seguintes pontos:

Sifeng (M-UE-9)	
VC-12 (*Zhongwan*)	Beneficia as funções de transporte e transformação do Baço
VB-34 (*Yanglingquan*)	Fortalece a função da Vesícula Biliar de auxiliar a digestão
E-43 (*Xiangu*)	Induz a descida do alimento
E-25 (*Tianshu*)	Promove movimento dos Intestinos
E-40 (*Fenglong*)	Promove movimento no Estômago e transforma a Mucosidade

Se a criança estiver mudando a dentição, acrescentar o IG-4 (*Hegu*).

Prognóstico – Um a três tratamentos são, geralmente, suficientes. Tratamentos de acompanhamento podem ser necessários para não haver recorrência, principalmente quando há erupção de outro dente.

UMIDADE-CALOR

Usar os pontos principais durante a crise. Às vezes, selecionar os seguintes:

E-25 (*Tianshu*)	Pára a diarréia
BP-9 (*Yinlingquan*)	Resolve Umidade-Calor
E-40 (*Fenglong*)	Transforma a Mucosidade
E-44 (*Neiting*)	Limpa o Calor do Estômago e do Intestino

Prognóstico – O sucesso depende da intensidade da Umidade-Calor. Alguns casos de disenteria são muito difíceis de curar, mas as convulsões são resolvidas após poucos tratamentos.

Convulsões por susto e choque

Usar os pontos principais durante a crise. Às vezes, selecionar os seguintes pontos; todos têm efeito de acalmar o espírito:

C-7 (*Shenmen*)
CS-7 (*Daling*)
CS-6 (*Neiguan*)
F-3 (*Taichong*)

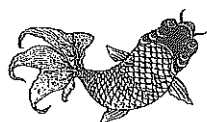
Método – Manipular suavemente as agulhas para evitar assustar o bebê.

Prognóstico – Variável. Freqüentemente, são suficientes um a três tratamentos, mas se o bebê for muito assustado, serão necessários cinco a 10 tratamentos.

NOTAS

- Prestar atenção à dieta. Evitar alimentos quentes, como pimentas, alimentos fritos e carne vermelha. Evitar alimentos produtores de Mucosidade como leite, queijo e amendoins. Observar alergias e evitar aditivos alimentares artificiais. Em pacientes que sofrem de ocasionais ataques de convulsões, a dieta pode ser suficiente para prevenir posteriores ataques.
- O tratamento deve ser feito a cada duas horas durante as crises.

◈

17 ◈ Convulsões Crônicas e Epilepsia do Tipo Pequeno Mal

INTRODUÇÃO

As convulsões crônicas ou "lentas" são uma condição de deficiência que ocorre devido à fraqueza do corpo, principalmente do Baço. A explicação tradicional é a de que quando o corpo torna-se muito fraco e vazio, o Vento começa a se instalar em locais vazios e desolados. Este distúrbio é geralmente traduzido como "Vento crônico do Baço", mas deve ser melhor descrito como contração muscular moderada devido à fraqueza do Baço. É fácil distingui-la das convulsões agudas, pois os movimentos musculares não são fortes e se apresentam como tremores e repuxamentos musculares que são, às vezes, descritos como coréia. Podem se acompanhar por "ausências", isto é, perda da consciência momentânea, de modo que, na Medicina Ocidental, algumas vezes estas convulsões são diagnosticadas como epilepsia do tipo pequeno mal.

As convulsões crônicas podem ser causadas por qualquer fator que enfraqueça o corpo da criança. Isto ocorre principalmente nas convulsões por disenteria e por febre residual de longa duração, mas qualquer doença prolongada pode causar fraqueza do corpo, assim como os tratamentos com medicamentos de característica "Frio", que incluem ervas frias da Medicina Chinesa, antibióticos e também drogas anticonvulsivantes usadas no tratamento de epilepsia.

Em doenças que se caracterizam pela fraqueza, as ervas têm o seu lugar de destaque em relação a outros métodos de tratamentos por causa dos efeitos medicamentosos e nutritivos, mas a Acupuntura não deixa de ser também eficaz. Na diferenciação de padrões, a deficiência do *Yang* do Baço é genericamente do mesmo tipo de deficiência do *Yang* enfraquecido do Baço e dos Rins, sendo esta última o estágio mais grave ou avançado do padrão de deficiência do *Yang* do Baço, que é a forma mais comumente observada no Ocidente. Um terceiro tipo, a deficiência do *Yin* do Fígado e

dos Rins, é um padrão de Calor. Devido ao grande uso de antibióticos, as doenças febris não persistem por muito tempo, de modo que este padrão também é raramente observado no Ocidente. A distinção mais importante a ser feita é entre padrões Calor e Frio.

ETIOLOGIA E PATOLOGIA

Deficiência do Yang do Baço

Surge de grave ataque de vômitos e/ou diarréia ou, ainda, de convulsões agudas que continuam sem cura, resultando em lesão ao *Yang* do Baço. Também pode resultar da fraqueza constitucional do Baço e do Estômago que se manifesta com crises freqüentes de indigestão. Estes fatores fazem com que os sistemas de suporte e de nutrição tornem-se desequilibrados, assim o Baço e o Estômago ficam mais enfraquecidos e frágeis. Deste modo, a deficiência da Terra (Baço e Estômago) torna-se incapaz de controlar a Madeira (Fígado), então, este ascende como Vento do Fígado, manifestando-se com sintomas como face amarelada, enfraquecimento do espírito (*Shen*), contrações musculares intermitentes, etc.

Enfraquecimento do Yang do Baço e dos Rins

Este padrão ocorre após vômitos ou diarréias prolongados ou da lentidão na recuperação de uma doença. Como resultado de constante agressão ao Baço e ao Estômago, ocorre lesão do *Yang* dos Rins. Com o *Yang* dos Rins enfraquecido e exaurido, prevalece o *Yin*-Frio no interior e este é incapaz de dar suporte ao Baço, causando posteriormente lesão ao *Yang* do Baço. Isto se manifesta em sintomas que são característicos de Vento crônico do Baço, incluindo a cor translúcida da face, membros frios e contrações musculares sem força.

Yin exaurido do Fígado e dos Rins

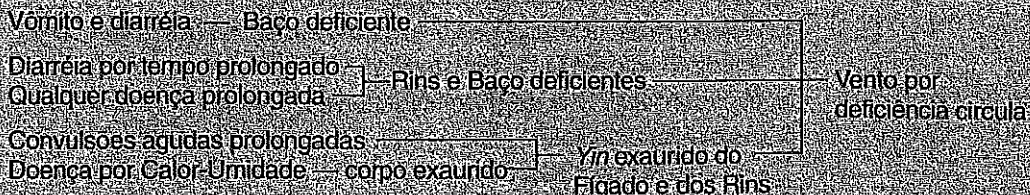
Este padrão ocorre após convulsões agudas ou doenças por Umidade-Calor que não têm uma recuperação apropriada. O Calor remanescente agride o *Yin* e líquidos do corpo; o *Yin* dos Rins, assim lesado e exaurido, não pode dar suporte ao Fígado-Madeira, por isso o Sangue do Fígado torna-se insuficiente, privando os músculos e tendões de Umidade. Deste modo, surge o Vento por deficiência do *Yin*, que se manifesta por sintomas como região maxilar avermelhada, espasmos musculares, etc.

Convulsões Crônicas

Vômito e diarréia — Baço deficiente

Diarréia por tempo prolongado / Qualquer doença prolongada — Rins e Baço deficientes

Convulsões agudas prolongadas / Doença por Calor-Umidade — corpo exaurido — *Yin* exaurido do Fígado e dos Rins

→ Vento por deficiência circula

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E DIFERENCIAÇÃO DOS PADRÕES

As convulsões crônicas são uma forma de manifestação do Frio ocasionado por deficiência. Os sintomas típicos incluem:

- espírito (*Shen*) cansado e fraco
- excesso de sono ou mesmo coma
- coloração amarelada da face
- membros frios, possivelmente calor nas palmas das mãos e plantas dos pés
- respiração fraca
- fontanela afundada
- sacode a cabeça e gira os olhos
- "ausências" (perdas momentâneas de consciência)
- repuxamentos musculares moderados de braços e pernas

O princípio geral de tratamento é fortalecer o *Qi* do corpo.

Diferenciação de Padrões

Deficiência do Yang do Baço

- espírito fraco e frágil
- gosta de dormir e pode ter períodos de "ausência"
- dorme com pálpebras semi-abertas
- coloração amarelada da face
- fezes aquosas e finas
- membros frios
- repuxamentos musculares periódicos

Revestimento lingual – esbranquiçados
Corpo da língua – pálido
Pulso – profundo e mole

Princípio de tratamento – Aquecer (Aquecedor Médio) o mediano e dispersar o Vento, dar suporte e restaurar o *Yang* do Baço.

Enfraquecimento do Yang do Baço e dos Rins

- espírito fraco ou frágil
- coloração esbranquiçada da face
- transpiração espontânea
- membros úmidos e frios
- sono profundo, pode entrar em coma
- contorção dolorosa (com movimentos suaves e contínuos)
- fezes líquidas semelhante à água

Revestimento lingual – fino e esbranquiçado
Corpo da língua – pálido
Pulso – profundo e fino

Princípio de tratamento – Aquecer e tonificar o Baço e os Rins, restaurar o *Yang* e expulsar o Frio.

Yin exaurido do Fígado e dos Rins

- fraco
- irritável
- cansado e frágil
- região maxilar avermelhada
- corpo quente, fino e emagrecido
- palmas das mãos e plantas dos pés quentes
- membros e corpos endurecidos e em espasmo, ou fortemente contraídos ou somente repuxados
- fezes secas ou constipação

Língua – brilhante com revestimento
Corpo da língua – vermelho e seco
Pulso – profundo, fino e rápido

Princípio de tratamento – Restaurar o *Yin* e acalmar o *Yang*, beneficiar o Fígado e extinguir o Vento.

TRATAMENTO

Deficiência do Yang do Baço

VC-12 (*Zhongwan*)	Tonifica o *Yang* do Baço
VC-6 (*Qihai*)	Tonifica o *Yang* do Baço
E-25 (*Tianshu*)	Regula o Baço
E-36 (*Zusanli*)	Tonifica o *Yang* do Baço
BP-6 (*Sanyinjiao*)	Tonifica o Baço
B-20 (*Pishu*)	Tonifica o *Yang* do Baço
VG-14 (*Dazhui*)	Pára as convulsões

Método – Os pontos abdominais e dorsais podem ser tratados somente com a Moxa ou Moxa sobre gengibre; a inserção desses pontos deverá ser evitada pelos inexperientes devido ao risco de dispersão não intencional.

Prognóstico – Se a criança não estiver muito enfraquecida, cinco a 10 tratamentos podem resolver a maioria dos sintomas. Posteriores tratamentos são aconselhados para restaurar a saúde da criança. Se a criança estiver tomando alguma medicação, pode necessitar de mais tratamentos para desacostumá-la dos medicamentos.

Enfraquecimento do Yang do Baço e dos Rins

B-20 (*Pishu*)	Tonifica o *Yang* do Baço
B-23 (*Shenshu*)	Tonifica o *Yang* dos Rins
R-3 (*Taixi*)	Tonifica o *Yang* dos Rins (geralmente usado para tratar convulsões)
VC-12 (*Zhongwan*)	Tonifica o *Yang* do Baço
VC-6 (*Qihai*)	Tonifica o *Yang* do Baço e dos Rins
E-25 (*Tianshu*)	Tonifica o *Yang* do Baço
VG-4 (*Mingmen*)	Tonifica o *Yang* dos Rins

Método – Pode ser usada a Moxa ou Moxa sobre gengibre em pontos abdominais.

Prognóstico – Dez a 20 tratamentos podem resolver este distúrbio. Se a criança estiver enfraquecida, a Acupuntura deve ser associada a outras formas de tratamento.

Yin exaurido do Fígado e dos Rins

Os seguintes pontos associadamente regulam o Fígado, a Vesícula Biliar, o Baço e o Estômago e dão suporte ao *Yin* dos Rins:

B-19 (*Danshu*)
B-20 (*Pishu*)
B-22 (*Sanjiaoshu*)
B-23 (*Shenshu*)

Método – Tratar a cada seis horas. A Acupuntura é usada com método de tonificação, deve ser tomado grande cuidado para não estimular demais. Apesar deste ser um padrão de deficiência do *Yin*, se as pernas e os pés estão frios, os pontos dos membros podem ser tratados com Moxa, que terá o efeito de trazer o Calor para baixo.

Pontos adicionais para todos os tipos de convulsões crônicas

CS-6 (*Neiguan*)
IG-11 (*Quchi*)
IG-4 (*Hegu*)
B-57 (*Changshan*)
F-3 (*Taichong*)

NOTAS

- Se a criança estiver com diarréia crônica, o tratamento pode ser reforçado repondo os eletrólitos do corpo por meio de líquidos disponíveis nas farmácias.
- Algumas crianças epilépticas com esse tipo de diagnóstico recebem medicação anticonvulsivante em altas doses, isto porque os médicos têm um entendimento incompleto a respeito desses medicamentos. Estas drogas, na Medicina Chinesa, possuem natureza fria, o que agrava a condição, resultando no aumento do repuxamento muscular que leva ao aumento gradativo de dosagem, constituindo um círculo vicioso. Quando for o caso, pode levar até dois anos de tratamento por Acupuntura para restaurar a saúde destas crianças.

◈

18 ◈ Epilepsia

INTRODUÇÃO

A epilepsia é uma tradução comum de dois caracteres chineses *Dian xian* 癫 痫. O primeiro caracter também é encontrado na frase *Dian kuang* 癫 狂, que significa loucura, insanidade ou, mais especificamente, distúrbio de mania. Pode significar também loucura e retraimento, e representa duas noções aparentemente contraditórias de se agitar de modo selvagem e ao mesmo tempo permanecer calmo. O caracter contém duas partes. O classificador é *Ni* 疒, que significa doença e supõe-se que mostra um homem doente deitado na cama. A outra parte é *Dian* 颠, que se relaciona à idéia de divinação e oráculos, sendo o que promove a ligação entre os dois significados contraditórios, isto é, o comportamento de uma pessoa em transe de divinação.

Existe um paralelo notável entre as idéias chinesas e as dos gregos antigos a respeito da epilepsia. Os gregos chamavam a epilepsia de "doença sagrada" não só pela similitude com o transe de inspiração divina, mas porque os que sofriam de epilepsia freqüentemente tinham visões pré-convulsivas. Na Medicina Tradicional Chinesa, outro nome dado para a epilepsia é o de "Vento de cabra louco" (*Yang dian feng* 羊 癫 风)– "cabra" por causa do barulho que o paciente faz durante a convulsão e "Vento" por causa da natureza súbita e os movimentos repentinos do ataque.

A Medicina Tradicional Chinesa e a Acupuntura vêm tratando a epilepsia há muito tempo, principalmente a crise aguda como a causa subjacente desta doença. A Acupuntura é muito útil principalmente em crianças, mais do que os recursos da Medicina Ocidental que controla os sintomas à custa de drogas por muitos anos ou mesmo pela vida inteira. Este procedimento contrasta com a Acupuntura, pela qual alguns tratamentos podem ser suficientes para curar um epiléptico mesmo que ele tenha menos de três anos de idade.

Em princípio, existem três categorias distintas de epilepsia: congênita, Mucosidade e estase de Sangue. Na prática, no

entanto, a distinção entre os três tipos é difícil de ser realizada e pode haver associação de causas.

Em todos os tipos de epilepsia, é importante manter a criança calma e evitar excesso de estimulação. Deve ser proibida também a ingestão diária de alimentos produtores de Mucosidade, bem como de alimentos de natureza quente, como o açúcar e aditivos alimentares.

É importante lembrar que alguns tipos de epilepsia (definidos no Ocidente) podem ser diagnosticados na Medicina Chinesa como uma forma de convulsão crônica. No entanto, as convulsões agudas são diferentes da epilepsia, pois a convulsão aguda envolve uma causa imediata precipitante, como um ataque de Vento, um processo febril agudo ou (em crianças ocidentais) dentição rápida. A epilepsia é atribuída a causas mais profundas e ocorre sem tais eventos precipitantes. A maioria das crianças que sofrem de convulsões agudas eventualmente melhoram sem tratamento; isto não é verdadeiro para epilepsia, pois freqüentemente pioram.

ETIOLOGIA E PATOLOGIA

Congênita

Há duas causas principais de epilepsia que ocorrem antes do nascimento: choque intra-uterino e insuficiência de *Yin* ancestral. Desde os tempos antigos, pensava-se que as duas causavam a mesma condição. No entanto, no capítulo 47 de *Su Wen* de NEI KING, consta a observação de que "*como resultado de um grande susto da mãe, enquanto o bebê está no útero, o Qi sobe e perturba o Yang puro dando origem à epilepsia*". E no livro escrito por ZHOU ZHIGAN, no início da dinastia *Ming*, intitulado *Discreta Dádiva das Almas* (*Zhen zhai yi shu*) está anotado: "*Vento de cabra louco surge de insuficiência de Yin ancestral pré-natal (antes do Céu); o Fígado patologicamente torna-se muito Terra e lesa o Coração*". Esta frase é assim interpretada com a insuficiência do *Yin* do Fígado e dos Rins, o *Qi* do Coração e do Fígado é facilmente lesado; assim o *Qi* do Fígado rapidamente ascende e perturba o espírito, resultando em sintomas, como contrações musculares, vertigens e perda de consciência.

Mucosidade obstrui os orifícios sensoriais

A Mucosidade acumula-se na região do diafragma. Quando ela obstrui o grande vaso *Luo* (conexão) do Baço, a Mucosidade sobe e bloqueia os "orifícios" sensoriais, eliminando as vias de mecanismo do *Qi*. Isto pode levar à falta de comunicação entre o *Yin* e o *Yang*, que se esconde e obscurece o *Yang* puro.

Sangue bloqueia os orifícios do Coração

O encéfalo da criança pode ser lesado em conseqüência de um parto laborioso, de ter sido submetido a reanimação ao nascer ou por traumatismo craniano. Todos estes fatores promovem a estase de Sangue no encéfalo que obstrui os "orifícios". Isto

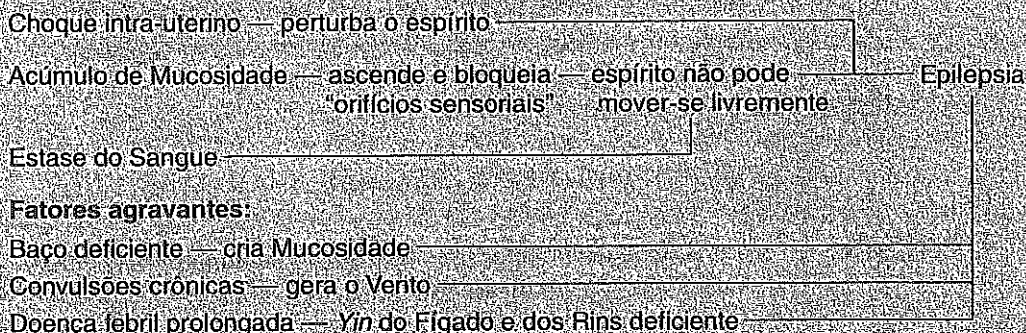
pode afetar o espírito (*Shen*) e a mente (*Zhi*), e ser a causa de tontura e de perda de consciência. Isto é conhecido como "epilepsia por estase de Sangue".

Outros fatores

A Mucosidade pode surgir em virtude da deficiência do *Qi* do Baço e por convulsões agudas ou crônicas que levam ao acúmulo de Vento-Mucosidade. Nestes casos, as convulsões são geralmente precipitadas pela agressão do Vento-Frio externo e pelo consumo excessivo de alimentos de natureza fria. A deficiência do *Yin* do Fígado e dos Rins pode surgir como seqüela de outras doenças que persistem por longo tempo sem tratamento apropriado.

Epilepsia

Choque intra-uterino — perturba o espírito
Acúmulo de Mucosidade — ascende e bloqueia "orifícios sensoriais" — espírito não pode mover-se livremente — Epilepsia
Estase do Sangue

Fatores agravantes:
Baço deficiente — cria Mucosidade
Convulsões crônicas — gera o Vento
Doença febril prolongada — *Yin* do Fígado e dos Rins deficiente

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E DIFERENCIAÇÃO DOS PADRÕES

Geral

Antes da convulsão geralmente há sintomas prodrômicos, tais como:

- tontura
- boca aberta
- sensação de sufocamento torácico
- palpitações
- olhos fixos
- paresia e parestesia nos membros

A convulsão pode ser moderada ou grave. Os sintomas de casos moderados incluem:

- pequena duração da convulsão (cerca de 30s)
- contração muscular é moderada e suave
- olhos revirados
- sacode a cabeça
- criança não grita, mas pode esquecer o que aconteceu imediatamente antes da convulsão

Em casos mais graves podem aparecer os seguintes sintomas:

- convulsões, abalos violentos e espasmos
- range os dentes
- ataques duram muito tempo, cerca de 10min
- ataques muito freqüentes, diários ou a cada dois dias

Tipo susto

- podem ser ocasionados por flash de luz, algo que provoque susto ou faça a criança ficar nervosa. A criança é hipersensível.
- chora alto ao dormir
- agarra-se à mãe e gosta de ser embalada
- fezes esverdeadas com porções endurecidas
- urina escassa e amarelada
- coloração avermelhada da face, algumas vezes esbranquiçada

Corpo da língua – avermelhado
Revestimento lingual – esbranquiçado
Pulso – em corda, rápido ou em corda e escorregadio

Princípio de tratamento – Sedar o Coração e acalmar o espírito (*Shen*).

Tipo Mucosidade (sintomas observados entre os ataques)

- todos os "orifícios sensoriais" estão bloqueados pela Mucosidade
- barulho gorgolejante (catarro) na garganta
- vômitos de líquido turvo
- coloração amarelada da face

Revestimento lingual – espesso
Pulso – escorregadio e rápido

Princípio de tratamento – Transformar a Mucosidade e limpar os "orifícios sensoriais".

Tipo estase de Sangue

- manchas azuis na língua ou na pele
- história de trauma e lesão de encéfalo

Pulso – fino e agitado
Veia do dedo – profunda e larga

Princípio de tratamento – Circular o Sangue e transformar a estase; regular os "orifícios sensoriais" e parar as convulsões.

Geral

São manifestações de lesão do Fígado e dos Rins associadas à dispersão do *Qi* e do Sangue, quando a epilepsia perdura por longo tempo, ou em crianças enfraquecidas e com exaustão nervosa acompanhada de sintomas adicionais, como pouco apetite, espírito fraco, coloração facial sem brilho, dorso e joelhos dolorosos, pulso fino e fraco. O

princípio de tratamento, em tais casos, é reforçar o *Yin* do Fígado e dos Rins.

TRATAMENTO

Pontos principais

Durante a crise convulsiva, o tratamento é dirigido no sentido de recobrar a consciência. Para isto, os principais pontos são o VG-26 (*Renzhong*), o IG-4 (*Hegu*) e o CS-6 (*Neiguan*).

Outros pontos importantes incluem o *Shixuan* (M-UE-1) e o R-1 (*Yongquan*). Estes pontos ajudam a trazer o Calor para baixo e limpar os "orifícios sensoriais".

Método – Usa-se o método de dispersão.

Entre as convulsões são utilizados os seguintes pontos:

VG-26 (*Renzhong*)	Restaura a consciência
C-7 (*Shenmen*)	Acalma o espírito
Yaoqi (M-BW-29)[1]	Ponto específico para tratar a epilepsia

Destes três pontos, o VG-26 (*Renzhong*) e o C-7 (*Shenmen*) são os mais utilizados. De acordo com alguns autores, no entanto, a epilepsia não pode ser tratada com sucesso sem usar o *Yaoqi* (M-BW-29). A sensação de Acupuntura deste ponto deve irradiar-se cranialmente pela medula espinal. Este ponto é realmente muito eficaz no tratamento da epilepsia.

Pontos de acordo com a diferenciação de padrões

Tipo Susto

CS-6 (*Neiguan*)	Acalma o espírito
F-3 (*Taichong*)	Acalma o espírito, pára o espasmo muscular e regula o Fígado

Ou, se houver sinais de Calor, devem-se usar os seguintes pontos:

F-2 (*Xingjian*)	Acalma o espírito, limpa o Calor e regula o Fígado
B-15 (*Xinshu*)	Acalma o espírito (Moxa)
VG-20 (*Baihui*)	Acalma o espírito e limpa os "orifícios sensoriais"
R-1 (*Yongquan*)	Acalma o espírito e limpa os "orifícios sensoriais" (Moxa)
B-18 (*Ganshu*)	Regula o Fígado
B-23 (*Shenshu*)	Tonifica o *Yin* dos Rins

1. Existem dois métodos para localizar este ponto, que se situa na linha mediana posterior: 2 *tsun* cranialmente à extremidade do cóccix, ou abaixo do processo espinhoso da segunda vértebra sacral. Inserir na profundidade de 2 a 3 *tsun*.

Método – Em bebês, tratar diariamente ou em dias alternados. Tomar cuidado para evitar excesso de estimulação que pode causar choque posteriormente.

Prognóstico – Se a epilepsia é exclusivamente devido ao susto, podem ser suficientes três a 10 tratamentos para crianças menores de três anos de idade. Quanto mais idade tiver a criança, maior será o número de tratamentos requeridos.

Tipo Mucosidade

E-40 (*Fenglong*)	Transforma a Mucosidade
VC-12 (*Zhongwan*)	Tonifica o Baço e transforma a Mucosidade (Moxa ou Moxa sobre alho)
B-20 (*Pishu*)	Tonifica o Baço e transforma a Mucosidade (Moxa ou Moxa sobre alho)
E-36 (*Zusanli*)	Tonifica o Baço e transforma a Mucosidade
VC-14 (*Juque*)	Tonifica o Baço e transforma a Mucosidade

Método – Método anterior. Tratar diariamente ou alternadamente.

Prognóstico – Se a epilepsia é causada exclusivamente pela Mucosidade, podem ser suficientes 10 tratamentos. O número de tratamentos depende do grau de fraqueza da criança.

Tipo estase do Sangue

O tratamento visa limpar a estase do Sangue localizada na cabeça, assim são usados os pontos:

VG-14 (*Dazhui*)
VG-16 (*Fengfu*)
VG-20 (*Baihui*)
} Limpa os "orifícios sensoriais"

Os pontos *"Ahshi"* na cabeça
Local de coágulo de sangue, se for conhecido

F-2 (*Xingjian*)
F-3 (*Taichong*)
B-17 (*Geshu*)
} Transforma a estase do Sangue

Método – Método anterior. Tratar diariamente ou em dias alternados. Após 10 tratamentos deve haver um período de repouso de sete a 10 dias antes de reiniciar o tratamento.

Prognóstico – O prognóstico é variável e depende do lugar e da gravidade da lesão. São necessários, no mínimo, 10 tratamento, mas em alguns casos são necessários mais de 100 tratamentos. Mesmo assim a cura pode não ser completa.

Pontos Auriculares

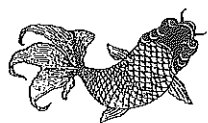
Pontos – Fígado, Baço, Coração, Sistema Simpático, Endócrino e Cérebro.

Método – Selecionar três pontos para cada tratamento. Obter a sensação de dor ou de amortecimento e depois deixar a agulha retida por duas horas. (Caso sejam usadas agulhas intradérmicas, o paciente pode deixar a clínica com agulhas inseridas e removê-las duas horas depois.) Inserir agulhas em orelhas alternadamente. Este método tem sido usado com excelentes resultados na China, e é muito bom em termos de poupar tempo para o paciente e médico. No entanto, não é adequado para crianças pequenas, uma vez que é impossível deixar agulhas retidas durante este período.

NOTAS

- Os pacientes que sofrem de epilepsia devem evitar excesso de estímulos e músicas em alto volume com ritmo pronunciado. Devem principalmente evitar assistir televisão, assim como luzes cintilantes.
- Devem evitar alimentos produtores de Mucosidade, como leite, queijo e amendoins, assim como alimentos irritantes (pimenta e condimentos) e corantes artificiais.
- Na prática clínica, há freqüentemente uma sobreposição de padrões. Isto é especialmente importante quando se trata de epilepsia por lesão cerebral, apesar da Acupuntura não ter efeito nesta, ela é útil para drenar a Mucosidade e Calor para que a parte sadia do encéfalo possa ter uma atividade melhor.
- Alguns pacientes diagnosticados como epilépticos na Medicina Ocidental podem ser diagnosticados como "convulsivos crônicos" na Medicina Tradicional Chinesa (ver Cap. 17).
- Na prática clínica, a maioria dos pacientes são epilépticos crônicos, tomando altas dosagens de medicamentos. Nestes casos, não se aplica uma estimativa exata para o número de tratamentos, por isso requerem de 50 a 100 tratamentos.
- Quando se trata de crianças sob medicação, a dosagem não deve ser reduzida até que se observe melhora significativa com o tratamento pela Acupuntura, e quando uma redução é obtida a dosagem deve ser paulatina a cada duas semanas. Freqüentemente, observa-se uma reação moderada depois de cinco a seis dias após alterar-se a medicação, que pode acontecer na redução ou no aumento na dosagem dos remédios.

◈

19 ◈ Enurese Noturna

INTRODUÇÃO

A enurese noturna ou "molhar a cama" é freqüente e há poucos recursos de tratamento na Medicina Ocidental. Em contraste, na Medicina Chinesa, o tratamento deste problema é muito eficaz, principalmente, com a Acupuntura. Com o advento de máquinas de lavar roupa e fraldas descartáveis, o problema não é mais encargo para a família, como costumava ser no Ocidente, porém ainda constitui um transtorno na China.

Os livros chineses são vagos sobre etiologia da enurese noturna, relacionando-se, geralmente, à fraqueza dos Rins, que na Medicina Chinesa se atribui a excesso de trabalho ou de sexo – problemas que não afetam crianças com menos de sete anos! Às vezes, o problema é decorrente de fraqueza inata dos Rins ou de uma desordem do tipo Umidade-Calor hereditária. Além da fraqueza dos Rins, causada pela própria natureza da criança, os fatores como a insegurança das crianças, brigas familiares e não-adaptação à vida escolar podem contribuir para a instalação ou perpetuação da enurese. Porém, em alguns casos, não se consegue detectar causa evidente.

A parte referente à diferenciação de padrões da enurese noturna foi traduzida do texto *A Pediatria na Medicina Tradicional Chinesa* (*Zhong yi er ke xue*) e do *Livro de Bolso da Clínica Pediátrica em Medicina Tradicional Chinesa* (*Zhong yi er ke lin chuang shou ce*), com alguns comentários da experiência do autor. Os padrões da enurese noturna são:

Base inferior de Frio por deficiência – Este padrão é diferenciado de outros pela grande quantidade de urina que é eliminada durante o sono. Na prática, a maioria dos pacientes tem fraqueza no Aquecedor Inferior com manifestações associadas de Calor (face avermelhada, irritabilidade, etc.) e diurese copiosa. Nestes casos, o tratamento deve ser no sentido de fortalecer o Aquecedor Inferior e limpar a Umidade-Calor. O timbre de voz, que está relacionado aos Rins, é um importante sinal nas crianças com enurese. Nos

casos genuínos de deficiência dos Rins, a voz torna-se áspera e cavernosa. Notar que a palavra "base" (*Yuan* 元) refere-se à energia constitucional do corpo que reside no abdome inferior.

Deficiência do Qi do Baço e dos Pulmões – Este padrão de enurese aparece em conseqüência de uma outra doença e, geralmente, corrige-se por si só quando a criança recupera-se da doença primária.

Umidade-Calor no canal do Fígado – É raro este padrão aparecer isoladamente. Neste caso, ocorre a enurese mais por irritação, pois a urina torna-se ardente pela presença de Umidade-Calor que irrita o trato urinário. Esta situação pode originar-se em conseqüência de deficiência do *Yin*, e não é mencionada pela maioria dos livros, caracterizando-se pela região maxilar avermelhada e face esbranquiçada e com poucos sinais de deficiência do *Yin*. Pode haver uma coloração esverdeada em torno da boca, o que pode ser considerado, segundo o autor, como um caso crônico de fraqueza de Umidade-Calor no canal do Fígado. Durante o curso de tratamento, a criança, freqüentemente, tem corrimento uretral, vaginal ou nasal de coloração amarelo-esverdeada que é característico da eliminação de Umidade-Calor.

Micção – Em todos os padrões anteriores, pode haver um sono profundo que impede que a criança acorde para urinar.

Relação entre pulso e sintoma – Se o tipo de pulso combina com os sintomas, isto é, se o pulso é fraco ou mole na terceira posição, pode ser eficazmente tratado pela Acupuntura. A maioria dos pacientes com enurese que vem à clínica de Brighton, apresenta pulso forte e escorregadio e com gânglios inguinais tumefatos indicando a presença de um fator patogênico tardio, associado à condição de Umidade-Calor com deficiência. Nestes casos, o tratamento é difícil, pois além de problemas físicos diretos, geralmente, há um complexo emocional confuso. A criança pode inconscientemente "molhar a cama" para chamar atenção, assim como pode estar testando a insegurança dos pais, ou como expressão de desarmonia entre eles. Se a enurese persistir além de sete anos de idade, torna-se difícil de ser curada.

ETIOLOGIA E PATOLOGIA

Base inferior de Frio por deficiência

O sistema dos Rins governa a retenção e o armazenamento, abre-se através de dois "orifícios" *Yin* (uretra e ânus) controla os dois *Yin* e estabelece uma relação interior-exterior com a Bexiga. Se uma criança for de constituição fraca, com o *Qi* do Rim e Frio por deficiência insuficiente, o controle da retenção e armazena-

mento estará, então, perdido. O *Qi* da Bexiga não consegue regular as vias da água, causando a enurese noturna.

Deficiência do Qi do Baço e dos Pulmões

O sistema dos Pulmões governa o *Qi* do corpo, regula as vias da água e tem a função de levar a água para a Bexiga. O sistema do Baço governa o transporte e a transformação; favorece a Secura, sendo avesso à Umidade, e retém a água. A função do Baço e dos Pulmões, se adequadamente regulada, é proteger e circular a água e fluidos internos do organismo, bem como expelir o excesso. Se o *Qi* do Baço e dos Pulmões for deficiente, o metabolismo da água torna-se desregulado, causando a enurese noturna.

Calor-Umidade no canal do Fígado

O canal do Fígado retém Umidade-Calor que não é disperso. A Umidade-Calor vaza para baixo, obstrui e se acumula na Vesícula Biliar, interrompendo a função de transformação, resultando em enurese noturna.

Enurese habitual

A criança não é cuidada e treinada apropriadamente. É normal nos primeiros meses da vida urinar à noite, mas isto pode-se tornar um hábito que não foi corrigido pelos pais, dando origem à enurese noturna. Outras razões incluem sono profundo e infecção do trato urinário.

Enurese Noturna

Hereditariedade / Insegurança — Base inferior de Frio por deficiência — não consegue conter o excesso de água

Fatores agravantes:

Hereditariedade / Insegurança — Pulmões não circulam a água adequadamente — superprodução de água à noite

Digestão fraca — Baço não consegue transformar a água adequadamente — superprodução de água à noite

Calor-Umidade no canal do Fígado / Infecção do trato urinário — irritação do trato urinário

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E DIFERENCIAÇÃO DOS PADRÕES

Base inferior de Frio por deficiência

- poliúria durante o sono e depois acorda
- coloração da face brilhante
- ar de estupidez, desatento, um tanto incoerente quando faz perguntas (crianças pequenas mais desengonçadas)
- dorso e joelhos fracos e dolorosos
- poliúria
- em casos extremos, os membros frios e aversão ao frio

Corpo da língua – pálido
Pulso – profundo, lento e sem força

Princípio de tratamento – Aquecer e reforçar o *Yang* dos Rins, fortalecer e proteger a base inferior.

Deficiência do Qi do Baço dos Pulmões

- enurese secundária a uma outra doença
- enurese noturna com pouca quantidade
- coloração da face esbranquiçada
- espírito fraco
- membros fracos
- pouco apetite e pouca sede
- fezes disformes

Corpo da língua – pálido
Pulso – lento ou profundo e fino

Principio de tratamento – Fortalecer a base e aumentar o *Qi*

Umidade-Calor no canal do Fígado

- enurese noturna, urina amarelada e com mau cheiro
- facilmente fica bravo, temperamental
- range os dentes
- face e lábios avermelhados

Revestimento da língua – espesso e amarelado
Pulso – tenso e escorregadio

Princípio de tratamento – Dispersa o Fígado e limpa o Calor.

TRATAMENTO

Pontos principais

VC-3 (*Zhongji*)	Tonifica a base inferior
BP-6 (*Sanyinjiao*)	Tonifica os três *Yin* da perna
F-8 (*Ququan*)	Tonofica a base inferior e fortalece a Bexiga

Método – O VC-3 (*Zhongji*) é inserido na profundidade de 1 *tsun*, em direção caudal. Se a sensação da Acupuntura é sentida no períneo, obtêm-se melhores resultados. A agulha pode ser retida de 15 a 30min e pode ser associada à aplicação de Moxa durante a inserção da agulha. Quando inserir outros pontos, a sensação pode ser direcionada para o membro inferior e se possível para o períneo e depois retirar a agulha. O paciente pode sentir medo das agulhas quando está com grande fraqueza, neste caso, o tratamento pode ser iniciado somente com a aplicação de Moxa. O *Grande Compêndio da Acupuntura e Moxibustão* (*Zhen Jiu da Cheng*) fornece uma prescrição interessante para tratamento da incontinência urinária: C-7 (*Shenmen*), F-3 (*Taichong*) e VC-3 (*Zhongji*).

De acordo com os sintomas

Sono profundo	VG-20 (*Baihui*)
Irritabilidade	C-7 (*Shenmen*) e F-3 (*Taichong*)

De acordo com a diferenciação de padrões

Base Inferior de Frio por deficiência

Usar os pontos principais mencionados no item anterior. Podem ser utilizados os seguintes pontos adicionais:

B-23 (*Shenshu*) B-25 (*Dachangshu*) B-28 (*Pangguangshu*)	Fortalece a região lombar e tonifica a base inferior
R-3 (*Taixi*)	Fortalece o *Qi* dos Rins e da Bexiga
R-1 (*Yongquan*)	Fortalece o *Qi* dos Rins e da Bexiga (apenas Moxa)
VC-6 (*Qihai*)	Tonifica o *Qi* do corpo todo
Ponto da mão	"molhar a cama" – situado na superfície palmar do dedo mínimo, no meio da prega da articulação interfalangiana distal (Moxa com 3-7 cones)

A Moxa pode ser aplicada em todos os pontos mencionados.

Prognóstico – Ver a seguir.

Deficiência do Qi do Baço e do Pulmão

Usar os pontos principais mencionados anteriormente. Podem ser utilizados os seguintes pontos adicionais:

E-36 (*Zusanli*)	Fortalece o *Qi* do Baço e tonifica o *Qi* basal
P-7 (*Lieque*)	Tonifica o *Qi* do Pulmão e regula as vias da Água
BP-9 (*Yinlingquan*)	Tonifica o *Qi* do Baço e resolve a Umidade
F-1(*Dadun*)	Fortalece a função de retenção de Bexiga (somente Moxa)
B-13 (*Feishu*)	Tonifica o *Qi* do Pulmão

A Moxa pode ser usada em todos os pontos.

Caso apresente distensão abdominal, deve-se acrescentar VC-12 (*Zhongwan*), fazendo-se Moxa ou Moxa sobre gengibre.

Prognóstico – Ver a seguir.

Umidade-Calor no canal do Fígado

Não se devem usar os pontos principais em casos de enurese originada pela Umidade-Calor, mas selecionar os seguintes pontos:

F-11 (*Yinlian*)	Ponto de ação local
F-3 (*Taichong*)	Regula o canal do Fígado e acalma o espírito
C-7 (*Shenmen*)	Acalma o espírito
BP-9 (*Yinlingquan*)	Limpa a Umidade-Calor
F-8 (*Ququan*)	Limpa a Umidade-Calor

Em casos de Umidade-Calor crônica, devem-se acrescentar os pontos principais mencionados anteriormente.

Prognóstico – O prognóstico em todos os casos é variável. Se a causa for identificada, pode-se fazer uma previsão. Na experiência do autor, há casos de crianças que foram curadas com um só tratamento, usando-se Moxa apenas, enquanto outras crianças necessitaram cerca de 20 tratamentos, mesmo usando ervas paralelamente.

Esta experiência é confirmada na literatura chinesa. "*Coleção de Experiências Clínicas em Acupuntura*" (*Zhen jiu lin zheng ji yan*) descreve melhoras com um ou dois tratamentos. Na "*Acupuntura Prática*" (*Shi yong zhen jiu xue*) recomenda-se tratamento diário e está relatado que: "deve surtir algum efeito após três a cinco tratamentos. Quando curado, deve-se tratar uma vez a cada cinco dias, para consolidar o tratamento". Por outro lado, estudos envolvendo 12 a 94 pacientes constantes de "*Resumos das Experiências Clínicas com Acupuntura*" (*Zhen jiu lin chuang jing yan ji yao*) foram necessários, em média, 20 tratamentos para a melhora da enurese.

NOTAS

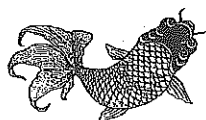
- Restringir os líquidos após quatro horas da tarde (hora de Brighton). Se houver muita sede, isto pode significar a presença de febre interna. Se a sede não for acalmada com nenhum método normal de limpar o Calor, deve-se, então, usar o VC-23 (*Lianquan*), cuja sensação de Acupuntura deve se irradiar para as glândulas salivares.

- Devem-se evitar alimentos de característica Calor e alimentos irritantes, como molhos e condimentos.

- Pacientes com condições de deficiência necessitam de repouso.

- Há alguns fatores na criança, que faz com que o *Qi* deixe o Aquecedor Inferior e mova-se para a região cefállica. Por exemplo, leitura, tarefas escolares, televisão, computador, com isto provocando o Vazio da parte inferior. Similarmente, crises emocionais, como briga dos pais, morte de parentes ou abuso sexual podem fazer com que a criança deseje escapar para o mundo da fantasia onde estes problemas não existem. Isto pode também causar a saída do *Qi* do Aquecedor Inferior, daí a enurese.

◈

20 ◈ Infecção do Trato Urinário

INTRODUÇÃO

A infecção do trato urinário inclui uretrite, cistite e dermatite de contato por fraldas. A Acupuntura é, geralmente, muito eficaz em tratar crises agudas de infecção urinária em crianças e de algumas condições crônicas do trato urinário. Em ataques agudos, há, geralmente, o envolvimento de fatores patogênicos predisponentes (associado a infecção viral ou bacteriana na Medicina Ocidental) que são muito variáveis, por isso os padrões e os tratamentos são diferentes. Ao examinar o paciente, deve-se palpar o abdome e a região lombar com cuidado, para procurar determinar o local da inflamação.

Serão discutidos quatro padrões de infecção do trato urinário, neste capítulo:

1. Calor no Fígado e na Vesícula Biliar (Calor interior excessivo) – Este padrão ocorre quando o Calor que se acumulou no Fígado e a Vesícula Biliar drena para a Bexiga, afetando-a. Pode ocorrer também quando o Calor está sendo expelido do corpo através do orifício inferior, no decurso de um tratamento de outra doença realizado com antibióticos ou com Acupuntura, de modo que, nestes casos, a inflamação do trato urinário seja causada pela natureza Calor da urina. O Calor do Fígado é raramente observado em bebês e em crianças muitos pequenas, mas o Calor por acúmulo não é incomum e apresenta vários sintomas semelhantes. Uma das causas do acúmulo é dormir imediatamente após a alimentação, uma vez que a digestão torna-se lenta durante o sono. Isto pode ser evitado brincando-se com a criança ou estimulando-lhe os pés, por 20min após a refeição noturna.

2. Umidade-Calor na Bexiga (Calor interior excessivo) – Este padrão resulta de uma invasão por um fator patogênico externo que pode resultar de infecção aguda ou crônica ou do contato da criança com Umidade e Frio, como acontece durante a

natação, por exemplo. O Frio e Umidade patogênicos dentro do corpo transformam-se em Umidade-Calor. O pulso "macio" deste padrão é, geralmente, muito forte.

3. Umidade-Calor no Estômago e nos Intestinos (Calor interior excessivo) – Este padrão é do tipo de febre *Yang Ming* (tal como a influenza), onde o Calor intenso nos Intestinos passa para a Bexiga.

4. Uretrite Crônica (Deficiência com excesso de Calor interior) – A uretrite crônica está sempre associada a fator patogênico tardio, e ocorre em pacientes por causa de acometimentos prévios agudos, não tratados ou tratados inadequadamente. Há dois subpadrões, ambos envolvendo fator tardio Umidade-Calor, mas que refletem duas condições diferentes do corpo: deficiência de *Yang* ou deficiência do *Yin*. Esta subdivisão é uma simplificação muito grande, pois há outras condições latentes do corpo, mas esta distinção é adequada ao tratamento da infecção do trato urinário.

ETIOLOGIA E PATOLOGIA

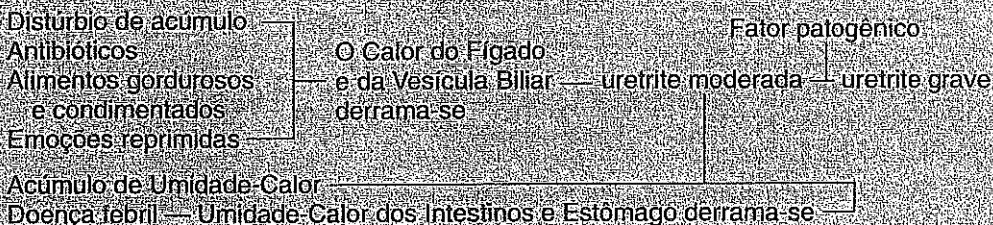
Ocorre a infecção do trato urinário em virtude do acúmulo da Umidade-Calor patogênico que obstrui o Aquecedor Inferior e afeta a função da Bexiga. Esta condição ocorre a partir de três situações:

- Calor do Fígado e da Vesícula Biliar não é dispersado e drena para a Bexiga;
- ataque direto de Umidade-Calor (fator patogênico externo) que se acumula na Bexiga;
- Umidade-Calor do Baço e do Estômago que se acumula no Aquecedor Médio e, então, drena para a Bexiga.

Os Rins e a Bexiga têm relação interior-exterior; de modo que se a Umidade-Calor acumular-se na Bexiga, pode passar para os Rins, resultando em uma doença séria do Órgão. Com o acúmulo de Umidade-Calor na Bexiga, a via das Águas torna-se desregulada, dando origem a sintomas, como polaciúria, dor na região lombar, a criança chora e agarra-se à mãe quando urina e, também torna-se inquieta.

Agravamento

Com o acúmulo da Umidade-Calor no corpo, pode haver obstrução ao nível do *Qi* e do *Wei Qi*. Neste caso, o fator patogênico e o *Wei Qi* travam uma luta dando origem a calafrios e febre alta. A Umidade-Calor pode obstruir o Aquecedor Médio, rompendo as funções de transporte e de transformação do Baço e do Estômago, interferindo, assim, no mecanismo do *Qi*, originando vômitos,

diarréia e sensação de plenitude abdominal. Se o Calor afetar o Coração e o espírito (*Shen*) da criança haverá, também, irritabilidade, inquietação e sintomas similares.

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E DIFERENCIAÇÃO DOS PADRÕES

Aguda

Calor do Fígado e da Vesícula Biliar

- dificuldade e dor para urinar; urina é frequente e de cor amarelada
- febre com aversão ao frio
- gosto amargo na boca
- sensação de plenitude e, às vezes, vômitos
- desgosto, irritabilidade e inquietação
- em bebês, dermatite por fraldas

Revestimento lingual – amarelo e gorduroso
Pulso – em corda e rápido
Veia do dedo – púrpura

Princípio de tratamento – Dispersar o Fogo e resolver a toxicidade, limpar e harmonizar o Fígado e a Vesícula Biliar.

Umidade-Calor na Bexiga

- desejo urgente de micção, com aumento de freqüência urinária e disúria
- urina amarelada e dolorosa
- abdome inferior distendido e doloroso
- crianças de pouca idade choram, ficam impacientes e agarradas à mãe

Revestimento lingual – amarelado e gorduroso, ou esbranquiçado e gorduroso

Pulso – macio e rápido

Princípio de tratamento – Limpar e resolver a Umidade-Calor.

Umidade-Calor no Estômago e nos Intestinos

- fator patogênico nos Intestinos flui para a Bexiga
- febre alta que não é aliviada pela transpiração
- respiração com mau cheiro
- sede com desejo de beber líquidos
- dor abdominal e constipação
- oligúria e urina amarelada

Revestimento lingual – amarelado e gorduroso
Pulso – vasto e rápido

Princípio de tratamento – Limpar o Calor e regular as Vísceras, harmonizar a via das Águas e parar a dor do trato urinário.

Crônica

A infecção crônica do trato urinário é, geralmente, observada quando o *Qi* normal (*Zheng*) é lesado, e Umidade-Calor permanecem no corpo. Pelo fato da micção ser difícil e dolorosa, é conhecida na Medicina Tradicional Chinesa, como "*disfunção urinária dolorosa*" (*Lin zheng* 淋证).

Deficiência do Baço e dos Rins (fator patogênico tardio)

- às vezes, micção normal, outras vezes, disúria
- sem energia, fala pouco, dispnéia aos esforços
- coloração esbranquiçada e turva da face
- respostas lentas e obscuras
- distensão abdominal
- fezes aquosas
- dorso enfraquecido

Corpo da língua – pálido
Revestimento lingual – fino e branco
Pulso – profundo, fino e sem força

Princípio de tratamento – Fortalecer o Baço e tonificar os Rins, dispersar a Umidade.

Deficiência do Yin dos Rins (Umidade-Calor tardio)

- micção, algumas vezes, normal; outras vezes, disúria
- tontura, zumbido
- dor na região lombar
- febre de baixa intensidade
- transpiração noturna
- boca seca, lábios rachados

Corpo da língua – vermelho com pouco ou nenhum revestimento
Pulso – fino e rápido

Princípio de tratameto – Restaurar o *Yin* e limpar o Calor.

TRATAMENTO

Pontos principais

VC-3 (*Zhongji*)	Ponto local
B-28 (*Pangguangshu*)	Ponto *Shu* dorsal da Bexiga
BP-6 (*Sanyinjiao*)	Beneficia os canais dos três *Yin* da perna
F-8 (*Ququan*)	Limpa Umidade-Calor, beneficia a Bexiga
Pontos *Ahshi*	

Método – Os pontos *Ahshi* localizados no abdome devem ser usados, bem como o VC-3 (*Zhongji*). Procurar os pontos *Ahshi*, ao longo da projeção superficial do trato urinário até os rins. Estes pontos podem ser espontaneamente dolorosos ou requerer uma pressão delicada para ser identificados. O F-8 (*Ququan*) deverá ser usado quando houver dor vesical. Pode ser aplicada a Moxa quando a criança chora e a dor é amenizada pela aplicação de bolsa de água quente. Isto difere da prática herbal, onde substâncias aquecidas devem ser usadas apenas com grande cautela.

De acordo com os sintomas

Vômitos	CS-6 (*Neiguan*) – Antiemético
Diarréia	F-13 (*Zhangmen*), E-25 (*Tianshu*) – Regulam o Baço
Irritabilidade	C-8 (*Shaofu*) – Acalma o espírito e limpa o Calor no Coração e Umidade-Calor

De acordo com a diferenciação de padrões

Aguda

UMIDADE-CALOR NO FÍGADO E NA VESÍCULA BILIAR

Para os bebês usar o *Sifeng* (M-UE-9). Para crianças maiores, usar os pontos principais, principalmente o F-8 (*Ququan*) para limpar a Umidade-Calor do Fígado. Além disso, selecionar os seguintes pontos:

BP-9 (*Yinlingquan*)	Limpa Umidade-Calor
F-2 (*Xingjian*)	Limpa o Calor do Fígado; é um ponto muito eficaz quando a inflamação afeta a área dos genitais externos
VB-25 (*Jingmen*)	Beneficia os Rins e a Bexiga e regula o canal da Vesícula Biliar

Prognóstico – Geralmente são suficientes um a três tratamentos, mas a condição pode voltar, se a criança levar vida estressante e cheia de irritação.

UMIDADE-CALOR NA BEXIGA

Usar os pontos principais e acrescentar os seguintes:

B-58 (*Feiyang*)	Ponto eficaz para as infecções vesicais
BP-9 (*Yinlingquan*)	Limpa Umidade-Calor

Prognóstico – Se a criança é forte, são suficientes um a três tratamentos na crise aguda. Se a criança está enfraquecida, podem ser necessários posteriores tratamentos para recuperar a saúde.

UMIDADE-CALOR NO ESTÔMAGO E NOS INTESTINOS

Usar os pontos principais e acrescentar o VG-14 (*Dazhui*), o IG-11 (*Quchi*) e o IG-4 (*Hegu*) para limpar o Calor.

O tratamento deve ser realizado a cada seis horas, enquanto persistir a febre alta e deve ser feito tratamento posterior para manter a recuperação. A Moxa não deve ser usada quando há febre alta. O paciente deve ser avisado para tomar bastante líquido e se tiver uma constipação deve ser dado um purgativo suave.

Prognóstico – A infecção do trato urinário deve ceder após a redução da febre (ver Cap. 5).

Crônica

DEFICIÊNCIA DO *YANG* DO BAÇO E DOS RINS

E-36 (*Zusanli*) BP-6 (*Sanyinjiao*) B-20 (*Pishu*)	Fortalece o Baço
VC-4 (*Guanyuan*) B-28 (*Pangguangshu*) BP-9 (*Yinlingquan*)	Fortalece os Rins e dispersa a Umidade

A Moxa pode ser aplicada nestes pontos.

Prognóstico – São necessários três a 20 tratamentos. A rapidez da recuperação da saúde da criança depende muito de seu estado geral e da duração da doença.

DEFICIÊNCIA DO *YIN* DOS RINS

Usar os pontos principais e acrescentar os seguintes:

C-8 (*Shaofu*)	Remove a Umidade-Calor e acalma o espírito
R-3 (*Taixi*) B-23 (*Shenshu*) B-28 (*Pangguangshu*)	Tonificar *Yin* dos Rins
F-3 (*Taichong*)	Tonifica o *Yin* dos Rins e limpa o Calor

Prognóstico – A rapidez da recuperação e números de tratamentos requeridos dependem da saúde do paciente e da gravidade e duração desta condição. Se a infecção do trato urinário é recidivante, podem ser suficientes um a três tratamentos. Se o paciente estiver exausto, serão necessários mais de 20 tratamentos. Se houver recidivas numa criança saudável, pode ser por excesso de trabalho ou fadiga.

NOTAS

- Pontos do canal do Fígado devem ser usados para tratar todas as condições dos genitais externos.

- Nos distúrbios por excesso, o paciente deve tomar bastante líquido para aliviar os sintomas. No entanto, nos casos de deficiência de *Yang*, não é aconselhável ingerir muito líquido, pois, posteriormente, isso pode enfraquecer o Baço.

- Se os Rins estiverem amolecidos na palpação, pode haver a suspeita de nefrite. Esta é uma doença séria e deve ser tratada rapidamente, mas responde bem à Acupuntura.

- Deve-se tomar cuidado com crianças que tenham gânglios intumescidos e pulso escorregadio, pois significa a presença de fator patogênico tardio e são pacientes relativamente difíceis de serem tratados.

- Infecções do trato urinário em crianças podem ser um sintoma de abuso sexual.

◈

21 ◈ Retardo Mental

INTRODUÇÃO

Há duas causas principais de alteração mental grave (à parte da lesão cerebral). Uma é a alteração genética que se manifesta como síndrome de Down e a outra é a insuficiência de dieta alimentar que se manifesta em distúrbios, como o cretinismo. Do ponto de vista da Medicina Ocidental, pode-se esperar que a maioria dos pacientes com retardo mental seja curável. Na prática, no entanto, a Acupuntura pode trazer uma ajuda considerável no tratamento de retardo mental e, em alguns casos, pode até promover a cura desta doença. Deste ponto de vista, com base na experiência de vários autores, as crianças portadoras de síndrome de Down podem ser tratadas pela Acupuntura se o tratamento for iniciado em idade suficientemente precoce, as crianças com síndrome de Down comportam-se e parecem com crianças normais, exceto uma leve inclinação dos olhos.

No entanto, o resultado pela Acupuntura varia muito dependendo das lesões cerebrais, e os resultados são melhores quando o tratamento inicia-se antes dos três anos de idade. Após esta idade, cada vez mais o efeito da Acupuntura torna-se limitado.

A maior parte do material deste capítulo é baseado em *A Pediatria na Medicina Tradicional Chinesa (Zhong yi er ke xue)*, editado pela Faculdade de Medicina Tradicional Chinesa de Shangai. Como apêndice I, foi incluída uma discussão sobre crianças com incapacidade de aprendizagem (as chamadas "crianças retardadas"), onde a lentidão do aprendizado deve-se mais a um distúrbio funcional do que a lesões orgânicas. Esta matéria é fruto da experiência do autor.

ETILOGIA E PATOLOGIA

O retardo mental ocorre como um resultado de uma alteração genética, deficiência ou fraqueza da Essência ou Sangue da mãe e por insuficiência do *Qi* do útero. Como resultado, o Baço e os Rins tornam-se frágeis. O retardo mental pode ocorrer

após o nascimento e, geralmente, a causa primária é falta de nutrição que leva à deficiência do *Qi* e do Sangue.

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E DIFERENCIAÇÃO DOS PADRÕES

Deficiência do Baço e dos Rins

- cabeça e pescoço frágeis e fracos, não podem sustentar a cabeça
- boca sem tono muscular, com tendência a manter a boca aberta, lábios grossos
- mastigação e sucção sem força
- presença de baba na boca
- braços frágeis e pendentes
- enfraquecida não se sustenta em pé
- músculos frouxos e sem força

Pulso – profundo e com força (provavelmente por acúmulo de Umidade)
Veia do dedo – fina

Princípio de tratamento – Tonificar os Rins e fortalecer o Baço.

Deficiência de Qi e de Sangue

- pele e corpo são frágeis e fracos
- articulações são flácidas e fracas
- pode ter antecedente de trabalho de parto difícil ou gravidez tumultuada (ou uso de anestésicos no parto ou na infância)
- espírito turvo, comportamento estúpido e idiota
- coloração esbranquiçada da face
- membros frios
- boca aberta e língua exteriorizada
- pouco apetite e má-digestão
- lábios pálidos

Revestimento lingual – brilhante
Pulso – profundo e sem força
Veia do dedo – fina

Princípio de tratamento – Fortalecer o *Qi* e manter o Sangue.

TRATAMENTO

Acupuntura no corpo

Ponto	Ação
VG-14 (*Dazhui*)	Fortalece o encéfalo e a medula espinal
Anmian #2 (N-HN-22/b)	
VG-15 (*Yamen*)	
VG-13 (*Taodao*)	
VG-20 (*Baihui*)	
Yintang (M-HN-3)	
CS-6 (*Neiguan*)	Revigora a circulação do *Qi* e do Sangue
IG-4 (*Hegu*)	Revigora a circulação do *Qi* e do Sangue
E-36 (*Zusanli*)	Fortalece o *Qi* do Baço e o *Qi* basal

Método – Usa-se método de tonificação. Em qualquer tratamento, os pontos da cabeça devem ser associados aos das extremidades. Além disso, podem ser acrescentados os seguintes pontos, com base na diferenciação dos padrões:

DEFICIÊNCIA DO BAÇO E DOS RINS

B-23 (*Shenshu*), R-7 (*Fuliu*) e BP-6 (*Sanyinjiao*)

DEFICIÊNCIA DO *QI* E DO SANGUE

E-36 (*Zusanli*), BP-6 (*Sanyinjiao*)

Acupuntura auricular

Pontos auriculares – coração, rim, baço, tronco cerebral, pele inferior

Método – Tratar em dias alternados. Em geral, a Acupuntura auricular em crianças é difícil, pois elas agitam-se muito e puxam as agulhas das orelhas, mas é possível em crianças de mais idade ou em crianças que podem colaborar. A vantagem da Acupuntura auricular é que as agulhas podem ser inseridas rapidamente e deixadas no lugar por vários dias. Isto significa que os pacientes podem ser atendidos no intervalo de atendimento a outros pacientes, tornando-se realmente possível o tratamento diário.

Terapia pela injeção nos pontos

Ponto – E-36 (*Zusanli*). Injetar com 0,3 a 0,5ml de essência de *Radix Angelicae sinensis* (*Danggui*) a 5%.

Método – Tratar em dias alternados.

Prognóstico – Dez tratamentos constituem um curso e podem ser necessários muitos cursos.

Prescrições contidas da Acupuntura Prática (Shi yong zhen jiu xue)

PRIMEIRA PRESCRIÇÃO

Jisanxue (M-BW-37) "Três Orifícios Vertebrais"[1]

Método – Os seis pontos são injetados com 0,3 a 0,5ml de solução de *ginseng* a 5%. Tratar diariamente. Trinta tratamentos constituem um curso, após o qual deve-se dar um descanso de 10 a 15 dias. Após o segundo curso, o tratamento pode ser realizado em dias alternados.

SEGUNDA PRESCRIÇÃO

VG-14 (*Dazhui*)
VG-15 (*Yamen*)
VB-20 (*Fengchi*)

1. Estes são os três pontos que são inseridos bilateralmente. O primeiro localiza-se 1 *tsun* abaixo de VG-15 (*Yamen*) e 0,5 *tsun* lateral ao processo espinoso. O segundo, 0,5 *tsun* lateralmente ao processo espinoso da segunda vértebra torácica e o terceiro, 0,5 *tsun* lateralmente à segunda vértebra lombar.

Método – Estes pontos são injetados com solução de *ginseng* a 5%, na mesma base, como na prescrição anterior.

NOTA

- Algumas destas crianças poderão ter sinais de Calor, possivelmente pela presença de fator patogênico tardio. Nestes casos, ora pode se alternar o tratamento tonificando o Baço e os Rins (ou *Qi* e Sangue) e ora dispersar o Calor.

APÊNDICE

Dificuldades no Aprendizado

Algumas crianças não atingem a plenitude da potencialidade na escola, ficando abaixo da média da classe e parecem ser incapazes de se concentrar e absorver informações. Em muitos casos, pode ocorrer pela falta natural de aptidão ou reação adversa às matérias em estudo, mas pode ser conseqüência de um distúrbio funcional que incapacite o aprendizado. A Acupuntura pode auxiliar a aliviar o problema, principalmente se há síntomas físicos significativos que acompanham os distúrbios mentais. A dificuldade no aprendizado pode ser causada por dois padrões: Mucosidade-Umidade e Calor afetando o Coração.

ETIOLOGIA E PATOLOGIA

Mucosidade-Umidade

Aparece como conseqüência de ingestão excessiva de alimentos frios ou produtores de Umidade, como leite e queijo, assim como por contatos repetidos com fatores patogênicos externos, tratamento contínuo com medicamentos que produzem Umidade-Frio, como antibióticos ou anestésicos dados à mãe durante o parto. A Mucosidade sobe para a região encefálica, onde perturba o *Yang* do encéfalo, afetando a consciência. A criança sente a cabeça pesada ou como se estivesse agasalhada, e tem dificuldade em se concentrar.

Calor afetando o Coração

Este padrão de dificuldade no aprendizado pode ser ocasionado pela ingestão de alimentos muito quentes ou "lanches", pela seqüela de uma doença febril ou de uma imunização. Às vezes, pode ser causado pela tensão emocional dos pais que se reflete na criança, ou por toxinas intra-uterinas. No Coração aloja-se o espírito e, se o Calor afeta o Coração, o espírito e a mente tornam-se agitados. Assim, a criança passa a ter dificuldade em permanecer sentada ou concentrada. Porém, quando a criança atinge idade em torno dos sete anos, começa a se

controlar melhor e comportar-se de modo mais razoável. Quando isso acontece, a criança pode desenvolver a repressão do *Qi* do Fígado.

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E DIFERENCIAÇÃO DOS PADRÕES

Mucosidade-Umidade

- criança parece abobalhada e estúpida
- fala confusa
- face e lábios pálidos
- olhos úmidos, salivação e rinorréia clara
- às vezes, incontinência fecal, abdome inchado

Corpo da língua – pálido
Revestimento lingual – fino e branco ou espesso e gorduroso
Pulso – fino e profundo ou escorregadio e em corda

Princípio de tratamento – Transformar a Mucosidade e tonificar o Baço.

Calor afetando o Coração

- dificuldade e pouca concentração
- dificuldade em permanecer sentado, é impaciente e irrequieto
- possivelmente irritável
- insônia e sono perturbado
- pode sofrer de dislexia
- coloração avermelhada da face, lábios avermelhados

Corpo da língua – avermelhado
Revestimento lingual – fino e amarelado
Pulso – rápido

Princípio de tratamento – Limpar o Calor e acalmar a mente; em crianças de mais idade, aliviar a compressão do Fígado.

TRATAMENTO

Mucosidade-Umidade

E-40 (*Fenglong*)	Transforma a Mucosidade
BP-6 (*Sanyinjiao*)	Tonifica o Baço e transforma a Mucosidade
VC-12 (*Zhongwan*)	Tonifica o Baço e transforma a Mucosidade
E-36 (*Zusanli*)	Tonifica o Estômago e o Baço
Yintang (M-HN-3)	Limpa a mente

Método – Manipulação habitual de agulha. Pode ser usada a Moxa ou a Moxa sobre alho.

Prognóstico – Em casos de início recente, três a cinco tratamentos; casos de longa duração podem requerer 10 ou mais tratamentos.

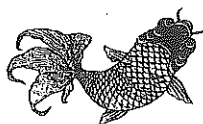
Calor afetando o Coração

C-8 (*Shaofu*)	Limpa o Calor do Coração
F-2 (*Xingjian*)	Limpa o Calor e regula o *Qi* do Fígado
VG-20 (*Baihui*)	Clareia a mente
Yintang (M-HN-3)	Clareia a mente

Método – Usar o método de dispersão, sem assustar a criança.

Prognóstico – Em casos de início recente três a cinco tratamentos; em casos de longa duração, 10 a 20 tratamentos.

◈

22 ◈ Sarampo

INTRODUÇÃO

O sarampo (também conhecido como *morbilli* ou rubéola) é considerado como um dos quatro flagelos ou doenças epidêmicas aos quais as crianças são muito suscetíveis. No passado, muitas crianças morreram desta doença. Afortunamente, a doença é, atualmente, mais amena, tanto no Ocidente como na China, sendo difícil ocorrer casos graves. No entanto, ainda ocorre com certa freqüência e isto constitui a motivação para se aplicar vacina anti-sarampo nas crianças.

Na opinião do autor há três razões se para não realizar a imunização.

- Primeira, há o risco de dano cerebral da própria imunização, que é estaticamente da mesma ordem do risco de dano cerebral provocado pelo sarampo.

- Segunda, de acordo com os livros chineses, a "*toxina deve vir à tona*". De acordo com esta concepção, o sarampo provoca a saída de toxinas que se acumularam durante a gravidez e nos primeiros anos de vida. Se estas toxinas permanecerem no corpo, podem contribuir para distúrbios mais sérios no futuro, por exemplo, diabetes, erupções na puberdade, distúrbios de comportamento, etc.

- Terceira, se a criança for tratada com a Acupuntura, logo após a instalação da doença, pode ser útil no tratamento desta e evitar o risco de complicação do sarampo.

Neste capítulo, estão as bases de tratamento descomplicado de sarampo. O sarampo na forma mais grave pode evoluir e envolver complicações, como pneumonia, diarréia intensa, delírio, perda de consciência ou colapso do *Yang*. O tratamento destas complicações não é considerado aqui, porque requer mais do que a Acupuntura. No caso de deficiência do *Qi* e colapso do *Yang*, a erupção cutânea pode não se manifestar integralmente durante o

segundo estágio da doença (quando é esperada a erupção cutânea). Em lugar de sinais de Calor, o paciente apresenta sinais de colapso de *Yang* que se manifesta com face esbranquiçada e pulso fraco e rápido. Esta é uma condição perigosa, cujo princípio de tratamento é o de tonificar o *Qi*; no entanto, necessita de associação da Acupuntura com outros recursos.

ETIOLOGIA E PATOLOGIA

Etiologia

O sarampo ocorre, segundo as concepções modernas, por causa da infecção por vírus do sarampo. Porém, na época da dinastia *Song* (960-1279 d. C.), a origem do sarampo era atribuída primariamente a uma "toxina intra-uterina". A seguinte passagem escrita por QIAN YI, no início do Século XII, num trabalho intitulado *A Arte do Tratamento Medicinal para Padrões de Doença da Infância* (*Xiao er yao zheng zhi jue*) reflete este ponto de vista: "*os bebês ficam dentro do útero por 10 meses; os líquidos, os cinco Órgãos e o Sangue tornam-se sujos; após o nascimento esta toxina deve sair*". Os textos chineses escritos posteriormente atribuem como causa do sarampo, a associação da "toxina intra-uterina" com a ação de fatores por excesso. O texto da dinastia *Ming* (1368-1644), *Registros da Máxima Benevolência* (*Ren duan lu*), observa que "*o sarampo vem da combinação de toxina intra-uterina com alteração sazonal*" e, já na dinastia *Qing* (1644-1911), as causas de sarampo são consideradas como decorrentes das alterações sazonais, da influência do *Qi* da calamidade (*Li qi* 戾气) ou mesmo de um fator patogênico externo. Isto é refletido nos textos da época *Visão do Sarampo* (*Ma zhen hui tong*): "*sarampo resulta da toxina intra-uterina, da alteração de estação, do tempo quente e da infecção*".

Patologia

A patologia do sarampo, segundo a Medicina Chinesa, está resumida no texto do *Livro Completo Salva-Vida do Sarampo* (*Ma ke huo ren quan shu*), escrito em 1748: "*A toxina infuencia o Baço, o Calor penetra o Coração, os Órgãos são atacados e os Pulmões podem também ser afetados*". E em outra parte do mesmo livro: "*Inicialmente surge no Yang; depois se instala no Yin*", que hoje se interpreta como sendo a toxina que penetra através do nariz e da boca e afeta os canais dos Pulmões e do Baço. A toxina ataca o *Qi* protetor dos Pulmões, causando febre, tosse e olhos úmidos, e invade o Baço causando embotamento da consciência, pouco apetite, corpo cansado, pálpebras inchadas e erupção da pele, em pequenas manchas.

O Coração governa o Sangue e se a toxina do sarampo instalar-se no Coração, o *Qi* normal e o fator patogênico lutam, este, então, move-se para o exterior, saindo como erupção cutânea de cor vermelho-brilhante acompanhada de fraqueza de espírito (*Shen*) e de sonolência. Se o fator patogênico

causar compressão no canal do Fígado, os olhos ficam "esfumaçados", tornam-se avermelhados, lacrimejantes e com aversão à luz cintilante. O sarampo é uma toxina *Yang* que se transforma em Calor e Fogo e facilmente lesa o *Yin* e os Líquidos do corpo. Após uma crise de sarampo é comum por isso ocorrer a deficiência do *Yin* do corpo.

Se o corpo da criança estiver fraco e o *Qi* for insuficiente, a toxina patogênica irá florescer e interiorizar-se onde retarda e obstrui os Pulmões. Assim, a regulação da circulação do *Qi* e da respiração ficam perturbados, bloqueando-se o *Qi* do Pulmão. Esta situação manifesta-se por sintomas, como febre alta que não cede, tosse, respiração ofegante, batimentos da asa do nariz e barulho gorgolejante da garganta. Se a toxina do sarampo aflorar e queimar, "aquecendo e esfumaçando" o Envoltório do Coração pode invadir e lesar o Fígado ocasionando sintomas de Vento interno, como tremores, febre alta, fala incoerente e mesmo perda de consciência. Se a toxina do sarampo movimentar-se para a região inferior do corpo, o Calor atacará o Intestino Grosso pela ruptura da função de transformação e de transporte de alimento, causando diarréia.

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS: CURSO NORMAL DA DOENÇA

Geral

No início ou na fase prodrômica do sarampo há febre, mas o paciente geralmente está calmo e sem alterações emocionais, como irritação e inquietude. Pode ter tosse intensa, mas sem batimento de asa de nariz ou dificuldade respiratória. Três ou quatro dias depois inicia-se a febre, aparece a erupção cutânea de cor vermelho-brilhante, principalmente na região retroauricular e/ou no pescoço, depois aparece na cabeça e na face, assim como no tórax, abdome, membros, palma das mãos e planta dos pés.

Estágio um

ANTES DO APARECIMENTO DA ERUPÇÃO CUTÂNEA DO SARAMPO

- o período de incubação é em torno de 10 dias e a febre contínua aparece três a quatro dias procedendo a erupção cutânea
- tosse, inicialmente moderada
- olhos úmidos e avermelhados, fotofobia
- pálpebras inchadas e inflamadas
- espírito cansado, embotamento mental
- possivelmente vômito e diarréia
- garganta dolorida
- em casos extremos de febre alta, medo e nervosismo
- manchas características branco-esverdeadas na boca com margens avermelhadas (conhecidas como manchas de Koplik)

Revestimento lingual – fino e branco, ou fino e amarelado
Pulso – flutuante e rápido
Veia do dedo – púrpura

Princípio de tratamento – Refrescar levemente; dar vazão à erupção cutânea e libertar o exterior.

Estágio dois

ERUPÇÃO CUTÂNEA DO SARAMPO

- febre alta que não cede
- sede com desejo de bebida
- tosse interna
- espírito fatigado
- paciente sem energia
- olhos muito congestionados
- irritabilidade e agitação
- prefere dormir
- repuxamentos e contrações musculares ou convulsões
- aparece erupção cutânea maculopapular, começando pela região retroauricular e depois espalha-se para o pescoço, face, cabeça, tórax, região dorsal e membros; a erupção cutânea é de coloração avermelhada e brilhante e pode haver exsudação de um líquido aquoso. Posteriormente, as erupções cutâneas espalham-se e se juntam em grandes áreas e a coloração torna-se mais escura

Corpo da língua – vermelho
Revestimento lingual – amarelado
Pulso – muito flutuante e rápido
Veia do dedo – púrpura

Se o paciente foi imunizado contra sarampo ou recebeu recentemente injeção de gamaglobulina, a febre e a tosse serão mais moderadas, as erupções espalham-se amplamante e de formas irregulares e a coloração é vermelho-pálida. As mãos e os pés podem não apresentar a erupção cutânea.

Princípio de tratamento – Limpar o Calor, resolver a toxicidade e aliviar a erupção cutânea.

Estágio três

DESAPARECIMENTO DA ERUPÇÃO CUTÂNEA DO SARAMPO

- a erupção cutânea diminui gradualmente, a pele torna-se escamosa, com queda de escamas e retorna à sua coloração normal dentro de 7 a 10 dias
- diminuição de febre
- recuperação do espírito (*Shen*)
- digestão e apetite melhoram dia a dia
- diminuição da tosse

Revestimento lingual – pouco revestimento de cor avermelhada, pouco catarro na boca
Pulso – fino e macio, ou fino e rápido
Veia do dedo – vermelho-pálida

Princípio de tratamento – Fortalecer o *Yin* e o *Qi*, resolver a toxicidade e expelir o fator patogênico remanescente.

Seqüelas do Sarampo

Febre recorrente

Pelo fato da toxina do sarampo ser um fator patogênico Calor, lesa o *Yin* e danifica o *Qi*, de tal modo que eles se tornam insuficientes, manifestando-se com os seguintes sintomas:

- febre recorrente flutuante
- movimentos irregulares dos intestinos
- emagrecimento
- tosse sem força
- transpiração noturna ou transpiração espontânea
- pele seca
- estômago em plenitude e cheio
- às vezes, distensão abdominal

Língua – avermelhada com pouco revestimento
Pulso – fino e rápido
Veia do dedo – fina

Princípio de tratamento – Fortalecer o *Yin*, limpar o Calor.

Diarréia

- corpo intermitentemente quente
- fezes em fragmentos aglutinados, contendo pus e sangue
- dor abdominal
- diarréia ocorre rapidamente e depois a criança sente-se pesada, a diarréia pode ocorrer cinco a 10 vezes ao dia.
- expressão embotada, espírito cansado

Revestimento lingual – espesso ou gorduroso e amarelado
Pulso – escorregadio e rápido
Veia do dedo – púrpura e larga

Princípio de tratamento – Limpar o Calor e resolver a toxicidade, transformar a Umidade e parar a diarréia.

Terror noturno

- aparece pela alimentação inadequada e irregular ou alimentos impróprios e desregulados
- sangue e líquidos insuficientes, ou a toxina do sarampo lesa o *Yin*, levando à insuficiência do *Yin* do Fígado
- não consegue fechar os olhos, que se tornam secos por falta de nutrição
- terror noturno
- às vezes, nébula ou opacidade (como nuvem) sobre os olhos

Língua – ponta é avermelhada, pouco revestimento lingual
Pulso – fino e rápido ou fino e macio
Veia do dedo – fina

Princípio de tratamento – Fortalecer o *Yin* e clarear os olhos.

Lesões residuais à pele

- devido a toxinas sujas remanescentes ao nível do sangue, e o Vento patogênico retorna e se aloja ao nível da pele
- erupções cutâneas, furúnculos, úlceras e manchas pruríticas
- irritabilidade
- pouco apetite
- terrores noturnos (em casos extremos)

Revestimento lingual – fino e amarelado
Pulso – flutuante e levemente rápido

Princípio de tratamento – nutrir o *Yin* e manter o Sangue, expelir o Vento e parar o prurido.

TRATAMENTO

Estágio um

ANTES DO APARECIMENTO DA ERUPÇÃO CUTÂNEA DO SARAMPO

IG-4 (*Hegu*)
TA-5 (*Waiguan*) — Faz sair a erupção cutânea e alivia o exterior
P-7 (*Lieque*)

De acordo com os sintomas

Dor nos olhos	CS-7 (*Daling*)
Febre alta	VG-14 (*Dazhui*), IG-11 (*Quchi*)

Prognóstico – Em muitos casos, são suficientes um a três tratamentos para evitar a evolução do sarampo. A erupção cutânea pode permanecer por pouco tempo, com a regressão da febre, obtendo a resolução do sarampo. Em outros casos, a doença progride para o estágio seguinte.

Estágio dois

APARECIMENTO DA ERUPÇÃO CUTÂNEA DO SARAMPO

VG-14 (*Dazhui*)
IG-11 (*Quchi*)
IG-4 (*Hegu*)
} Limpa o Calor e resolve a toxicidade

De acordo com os sintomas

Irritabilidade	CS-8 (*Laogong*), CS-3 (*Quze*)
Convulsões	*Shixuan* (M-UE-1)

Método – O CS-8 (*Laogong*) é inserido, o CS-3 (*Quze*) e o *Shixuan* (M-UE-1) são punctuados com agulha triangular,

devendo-se sangrar poucas gotas. O CS-3 (*Quze*) é também indicado quando a erupção cutânea é muito intensa.

Prognóstico – Um tratamento é freqüentemente suficiente neste estágio. A criança começa a transpirar, sai da sonolência e a resolução ocorre dentro de quatro horas. Os casos mais graves podem necessitar de mais tratamentos.

Estágio três

DESAPARECIMENTO DA ERUPÇÃO CUTÂNEA DO SARAMPO

E-36 (*Zusanli*)	Supre o *Qi*
BP-6 (*Sanyinjiao*)	Fortalece o *Yin*
IG-11 (*Quchi*)	Reduz a erupção cutânea

Prognóstico – Depende da gravidade do sarampo e da constituição do paciente. Um tratamento pode ser suficiente ou mais de 10, em casos mais graves.

Seqüelas do Sarampo

Febre recorrente

R-3 (*Taixi*) VC-4 (*Guanyuan*) C-6 (*Yinxi*)	Tonifica o *Yin*

Diarréia

E-25 (*Tianshu*)	Pára a diarréia
E-36 (*Zusanli*)	Fortalece o *Qi* do Baço
BP-6 (*Sanyinjiao*)	Limpa a Umidade-Calor
E-44 (*Neiting*)	Limpa o Calor do Estômago e dos Intestinos
IG-11 (*Quchi*)	Limpa o Calor do Estômago e dos Intestinos

Terror noturno

C-9 (*Shaochong*) CS-9 (*Zhongchong*) R-3 (*Taixi*)	Limpa o Calor do Coração e pára o terror noturno

Nébula – VB-20 (*Fengchi*), E-2 (*Sibai*). Lavar com uma decocção de erva "olho brilhante" (*Euphrasia officinalis*).

Lesões cutâneas residuais

IG-11 (*Quchi*) BP-10 (*Xuehai*) B-54 (*Weizhong*)	Limpa o Calor da pele e revigora o Sangue
C-7 (*Shenmen*)	Revigora o Sangue

NOTAS

- Em algumas crianças, a Acupuntura é ineficaz para eliminar a erupção cutânea. Nestes casos, que são mais graves, o *Yang* pode estar em colapso. As ervas ou a homeopatia são mais indicadas nestes casos.

- Se muitas toxinas forem desenvolvidas no sistema, a Acupuntura sozinha pode ser eficaz. Em tais casos, as ervas, como flor de conífera (*Echinacea angustifolia*), podem ser dadas para neutralizar a toxina do sarampo.
- Para evitar o acúmulo de toxina, as crianças que tiverem sarampo, devem evitar comer carne (ou comer somente esporadicamente) até os sete anos de idade.
- Se a criança em idade escolar contrair sarampo, deve ficar longe da escola até recuperar-se, pelo menos por duas semanas, após a diminuição da febre.

◈

23 ◈ Coqueluche

INTRODUÇÃO

A coqueluche ainda é uma doença perigosa para as crianças, e ao contrário do sarampo e da escarlatina, não diminuiu a gravidade nos últimos tempos. Ainda ocorre epidemia de coqueluche no Reino Unido, a cada três a quatro anos, fato que as autoridades sanitárias tentam eliminar por meio de imunização. Ainda não se obteve o sucesso esperado por falta de aperfeiçoamento da vacina, e com determinados tipos de vacinação existe o risco de dano cerebral e mesmo a morte. Isto faz com que os pais fiquem relutantes em submeter as crianças à imunização contra coqueluche. (Uma nova vacina desenvolvida no Japão é consideravelmente segura.)

A coqueluche, segundo a Medicina Chinesa, progride para uma doença grave se o sistema digestivo estiver bloqueado. O fator patogênico lesa o *Qi* do Baço, provocando um distúrbio de acúmulo que se manifesta pelo aparecimento de catarro viscoso característico. A coqueluche é uma doença perigosa para crianças menores de três anos de idade, porque até esta idade o sistema digestivo ainda é imaturo e frágil. A Acupuntura é eficaz no tratamento de distúrbio de acúmulo, por isso é um dos melhores métodos de tratamento da coqueluche.

A coqueluche, na ausência de qualquer tratamento, pode persistir por três meses, por isso a palavra coqueluche, em chinês, significa "tosse de cem dias" (*Bai ri ke* 百日咳). A tosse contínua da coqueluche pode angustiar a criança (e a família), assim como lesar gravemente os Pulmões. Muitos casos de asma que aparecem em indivíduos de mais idade podem ter como origem a seqüela de coqueluche que lesou os Pulmões na infância. Mesmo os casos moderados de coqueluche podem provocar e manter tosse seca danosa, que pode persistir durante a vida toda. Estes fatores de risco induzem à necessidade de imunizar a criança contra a coqueluche; no entanto, se for possível o tratamento pela Acupuntura, a doença poderá ser tratada antes que tenha tempo de lesar os Pulmões, evitando assim as seqüelas.

A coqueluche, na Medicina Ocidental, é atribuída à infecção bacteriana por *Bordetella pertussis*. No entanto, nos últimos

anos, outros vírus têm sido relacionados, cujos sintomas são muito semelhantes aos da coqueluche. Embora haja diferenças mínimas na natureza da tosse e do catarro, aparentemente os dois tipos de tosse parecem idênticos. A imunização contra coqueluche não é eficaz para outros agentes que provocam tosse semelhante à coqueluche. A Acupuntura é útil, embora os resultados sejam menos eficazes e possam requerer de duas ou três vezes mais tratamentos que o convencional.

No que concerne à diferenciação de padrões da coqueluche, há dois tipos que ocorrem em cada idade: Calor e Frio. O padrão Calor é muito mais comum, e mesmo que um ataque se inicie como o do Vento-Frio, facilmente progride para o padrão Calor. Sob a perspectiva da Medicina Ocidental, o tipo Calor da coqueluche é atribuído a uma infecção bacteriana oportunista acrescentada ao da coqueluche. Esta infecção é geralmente, tratada com antibióticos.

ETIOLOGIA E PATOLOGIA

Etiologia

A doença é causada por um ataque de Vento patogênico epidêmico. Se o corpo da criança estiver enfraquecido com acúmulo de Mucosidade, o fator patogênico pode penetrar o corpo, dando origem ao segundo estágio da doença com a crise característica de tosse.

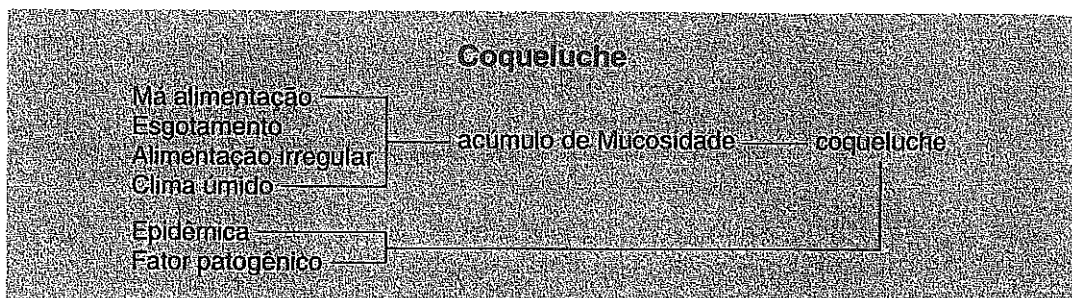
Patologia

Primeiro estágio

O fator Vento patogênico epidêmico penetra através da boca e do nariz e entra em luta com o *Qi* protetor dos Pulmões. O fator patogênico exterior pode ser o Vento-Frio ou o Vento-Calor. Se a criança é saudável, a doença será eliminada gradualmente, sem evoluir para o segundo estágio. No entanto, se a criança tiver distúrbio de acúmulo de Mucosidade latente ou estiver enfraquecida, a coqueluche progredirá para o segundo estágio.

Segundo estágio

Se o Vento patogênico bloqueia e obstrui a Mucosidade, esta obstrução pode transformar-se em Calor que consome os líquidos do corpo. Como resultado, a Mucosidade tornar-se-á espessa e obstruirá os brônquios, interferindo na livre passagem de ar nos Pulmões. Então, o *Qi* do Pulmão lesado torna-se contracorrente, daí a tosse convulsiva e vômitos de catarro e de líquidos. A tosse convulsiva rompe a regulação do mecanismo do *Qi*, e a circulação do Sangue fica retardada. Isto se evidencia por sintomas como face e orelhas avermelhadas, veias do pescoço salientes e transpiração espontânea. Em casos extremos, pode haver incontinência urinária.

Se a tosse convulsiva for severa ou contínua por um longo tempo, o Calor pode lesar os Pulmões e afetar os canais que os ligam. Isto pode provocar tosse com sangue ou hemorragia nasal. Pelo fato dos Órgãos das crianças abaixo de dois anos de idade serem frágeis, a Mucosidade afeta rapidamente o espírito (*Shen*), que se torna mais enfraquecido quando a criança desiste de lutar contra a doença, levando ao colapso dos Pulmões. A Mucosidade-Calor pode obstruir os orifícios sensoriais, manifestando-se com sintomas como contraturas musculares, delírios e perda de consciência.

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E DIFERENCIAÇÃO DOS PADRÕES

Primeiro Estágio da Coqueluche (10 – 20 dias)

- tosse inicia-se com sintomas de padrão exterior, mas rapidamente leva à dispnéia e tosse com expectoração espumosa
- freqüentemente rinorréia copiosa

Revestimento lingual – fino e esbranquiçado
Pulso – flutuante e com força

Princípio de tratamento – Promover a descida do *Qi* dos Pulmões e transformar a Mucosidade.

Segundo Estágio da Coqueluche (40 – 60 dias)

Geral

- mais tosse convulsiva, seguida de crupe característica, melhora durante o dia e piora à noite
- dor abdominal
- muito catarro nos Pulmões
- tosse convulsiva que é aliviada pelos vômitos

Mucosidade-Frio obstrui os Pulmões

- catarro é mais líquido
- rinorréia clara

Revestimento lingual – branco e gorduroso
Pulso – flutuante e apertado

Princípio de tratamento – Aquecer e harmonizar o *Qi* do Pulmão, parar a tosse e transformar a Mucosidade.

Mucosidade-Calor lesa os Pulmões

- catarro pegajoso, espesso, difícil de ser expectorado
- às vezes, catarro hemoptóico
- epistaxe
- boca seca, sede com desejo de beber

Revestimento lingual – amarelado e seco
Pulso – escorregadio e rápido

Princípio de tratamento – Limpar o Calor e dispersar o *Qi* dos Pulmões, parar a tosse e transformar a Mucosidade.

Complicações

Se a doença evoluir sem o tratamento por longo tempo, são comumente observados os seguintes padrões ou sintomas:

- fator patogênico ataca o *Yin*; com quadro típico de deficiência do *Yin*
- fator patogênico ataca a via dos Pulmões dando origem à asma
- vômitos violentos
- sensação de sufocamento e plenitude, costelas doloridas
- vômito com sangue
- edema periorbitária
- constipação
- pouco apetite, abdome inchado
- delírio

Terceiro Estágio da Coqueluche (Recuperação em 20 – 30 dias)

Geral

- tosse é reduzida e raramente paroxística
- vômito é reduzido

Deficiência de Qi dos Pulmões e do Baço

- corpo fraco e deficiente
- tosse e voz fracas, sem força
- pequena quantidade de catarro aquoso
- respiração curta
- cansaço e falta de força
- mãos e pés frios
- sudorese espontânea
- pouco apetite, difícil de se contentar com os alimentos
- abdome distendido
- fezes aquosas
- poliúria

Revestimento lingual – fino e esbranquiçado
Pulso – profundo e sem força
Veia do dedo – pálida e fina

Princípio de tratamento – Fortalecer os Pulmões e nutrir o Baço.

Deficiência do Yin

- tosse seca e sem força
- planta dos pés e palma das mãos quentes
- inquieto, acorda à noite
- irritabilidade
- transpiração noturna
- região maxilar avermelhada
- lábios secos

Revestimento lingual – fino e amarelado
Pulso – rápido e sem força
Veia do dedo – fina e púrpura

Princípio de tratamento – Fortalecer o *Yin* e umedecer os Pulmões.

TRATAMENTO

Primeiro Estágio da Coqueluche

P-7 (*Lieque*)	Direciona o *Qi* dos Pulmões para baixo, transforma a Mucosidade e limpa o Vento
IG-4 (*Hegu*)	Direciona o *Qi* dos Pulmões para baixo, transforma a Mucosidade e limpa o Vento
VB-20 (*Fengchi*)	Limpa o Vento

Vento-Frio: acrescentar o P-9 (*Taiyuan*)
Vento-Calor: acrescentar o P-5 (*Chize*) e o P-11 (*Shaoshang*)
Dorso doloroso à palpação ou Pulmões fracos: acrescentar o B-12 (*Fengmen*)

Método – O P-7(*Lieque*), o IG-4 (*Hegu*) e o VB-20 (*Fengchi*) são inseridos. No B-12 (*Fengmen*) pode ser inserido ou aplicada a ventosa. O P-9 (*Taiyuan*) é utilizado para expulsar o Vento-Frio e usar Moxa (ou Moxa sobre alho,) principalmente no B-12 (*Fengmen*) ou outros pontos dolorosos do dorso. Para o Vento-Calor, o P-5 (*Chize*) é inserido e o P-11 (*Shaoshang*) é lancetado com agulha triangular para retirar algumas gotas de sangue.

Se houver qualquer sinal de distúrbio de acúmulo, este pode ser tratado com pontos como o *Sifeng* (M-UE-9) para impedir a evolução para o segundo estágio da coqueluche.

Prognóstico – Depende muito da saúde geral do paciente. Em criança razoavelmente saudável, um ou dois tratamentos deverão bastar para evitar a evolução da tosse para o segundo estágio.

Segundo Estágio da Coqueluche

Pontos principais

O *Sifeng* (M-UE-9) é lancetado com agulha triangular para retirar algumas gotas de sangue. Este ponto pode ser combinado com o CS-6 (*Neiguan*) e o IG-4 (*Hegu*).

De acordo com os siintomas

Muito catarro: acrescentar o E-40 (*Fenglong*)
Dificuldade para respirar: acrescentar o VC-22 (*Tiantu*) e o VC-17(*Shanzhong*)

Mucosidade-Frio obstrui os Pulmões

Além dos pontos principais, usar os seguintes:

B-13 (*Feishu*)	Fortalece os Pulmões e direciona o *Qi* dos Pulmões para baixo
VC-12 (*Zhongwan*)	Transforma a Mucosidade
VC-17 (*Shanzhong*)	Transforma a Mucosidade

A Moxa pode ser usada, principalmente a Moxa sobre alho.

Mucosidade-Calor lesa os Pulmões

Além dos pontos principais, usar o P-11 (*Shaoshang*) para limpar a Mucosidade-Calor.

Método – Usar a agulha triangular para retirar algumas gotas de sangue.

Prognóstico – Nos dois últimos padrões de doença da coqueluche, o prognóstico depende principalmente da saúde do paciente e se recebeu tratamento logo de início. Em pacientes razoavelmente saudáveis e tratados dentro de uma semana da instalação da doença, são suficientes um ou dois tratamentos para eliminar a Mucosidade, e mais três ou quatro tratamentos adicionais para consolidar o efeito. (A liberação da Mucosidade por todo o corpo poderá dar origem à tosse produtiva. Em alguns pacientes a tosse pode ser bastante intensa. De fato pode ser pior que a coqueluche, mas que melhora com o posterior tratamento.) Em pacientes mais enfraquecidos, ou se o tratamento foi iniciado após um mês da instalação, são necessários mais tratamentos, que devem ser ministrados duas vezes por semana para evitar a recaída entre os tratamentos.

A tosse coqueluchóide deve ser tratada com mais freqüência e, se for o caso, diariamente durante duas semanas, seguidas de tratamento duas vezes por semana durante duas a três semanas.

Complicações

Deficiência do Yin:	acrescentar o B-38 (*Gaohuangshu*), o R-3 (*Taixi*) e o B-23 (*Shenshu*)
Asma:	acrescentar o VC-22 (*Tiantu*) e o *Dingchuan* (M-BW-1)
Vômitos:	acrescentar o CS-6 (*Neiguan*) e o E-36 (*Zusanli*)
Sensação de sufocamento, plenitude torácica e intercostalgia:	acrescentar o VB-34 (*Yanglingquan*) e o E-40 (*Fenglong*)
Vômito de sangue:	acrescentar o CS-6 (*Neiguan*), o E-36 (*Zusanli*), o E-34 (*Liangqiu*) e o E-21 (*Liangmen*)

plicação da caxumba, a orquite. Se a Umidade perversa evaporar-se, poderá prosseguir para o *Qi* nutritivo e penetrar o Envoltório do Coração, pois está associado ao do Fígado. Neste caso, pode originar convulsões e perda de consciência.

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E DIFERENCIAÇÃO DOS PADRÕES

Calor tóxico na superfície

- glândula parótida tumefata e dolorosa; as margens não são nítidas
- a tumefação glandular pode ser unilateral ou bilateral
- dificuldade de mastigação

Revestimento lingual – fino, branco ou amarelado
Pulso – flutuante e rápido

Princípio de tratamento – Expulsar o Vento e limpar o Calor, dispersar a intumescência e reduzir a transpiração.

Calor tóxico acumulando-se

- febre alta
- cefaléia
- irritabilidade
- sede
- sem apetite ou com vômitos
- fatiga e desânimo
- glândula parótida bastante intumescida, com Calor em queimação e dor
- garganta avermelhada e inflamada
- dificuldade para mastigar e engolir
- fezes secas ou constipação
- urina amarelada e escassa

Revestimento lingual – amarelado, fino e escorregadio
Pulso – escorregadio e rápido

Princípio de tratamento – Limpar o Calor e resolver a toxicidade, amenizar o endurecimento e dispersar a intumescência.

TRATAMENTO

Pontos principais

TA-17 (*Yifeng*)	Ponto de ação local
E-6 (*Jiache*)	Ponto de ação local
IG-4 (*Hegu*)	Ponto distal para mover o *Qi* da face e da mandíbula

Pontos secundários

TA-5 (*Waiguan*)	Limpa o Vento patogênico
VB-20 (*Fengchi*)	Limpa o Vento patogênico

De acordo com os sintomas

Febre:	acrescentar o VG-14 (*Dazhui*) e o IG-11 (*Quchi*)
Orquite:	acrescentar o BP-10 (*Xuehai*), o F-2 (*Xingjian*) e o VB-43 (*Xiaxi*)
Dor:	acrescentar o P-11 (*Shaoshang*) e o IG-1 (*Shangyang*)

Método – É usada a técnica de dispersão forte em todos os pontos. As agulhas podem ficar retidas por 20 minutos, com estimulação a cada cinco minutos.

De acordo com a diferenciação de padrões

Calor tóxico na superfície

Os pontos anteriores podem ser suficientes. Se não houver febre, pode ser aplicada Moxa sobre o gengibre para a intumescência.

Prognóstico – Cada tratamento deve provocar uma notável melhora, mas são necessários vários tratamentos.

Calor tóxico acumulando-se

Usar os pontos principais e os seguintes:

TA-2 (*Yemen*)	Limpa o Calor e dispersa a obstrução no canal
VC-24 (*Chengjiang*)	Circula os líquidos e alivia a sede

Além disso, no centro da glândula parótida intumescida pode ser inserida agulha até a profundidade de 2,5 *tsun*, ou a glândula inflamada pode ser lancetada na sua parte superior, média e inferior. Após lancetar com agulha triangular, pode-se aplicar ventosa para retirar toxina que se misturou com o Sangue. Uma outra técnica popular eficaz é usar uma agulha feita de barbante ou de ervas *Medulla Junci Effusi* (*Deng xin cao*), a qual tenha sido mergulhada no óleo de gergelim. A agulha é fina e a ponta rapidamente se extingue no ponto 1 *tsun* acima da parte superior da orelha.

Prognóstico – Tratar uma vez ao dia. Alguns tratamentos serão necessários para alcançar a cura.

◈

25 ◈ Insônia e Terror Noturno

INTRODUÇÃO

A insônia e gritos noturnos são freqüentes em crianças. São também problemas que fazem com que os pais se apressem em levar os filhos à clínica, pois seus gritos à noite os despertam e não os deixam descansar. A Medicina Ocidental tem tratado esses problemas com medicamentos à base de calmantes, mas estes não são convenientes para tratar todos os padrões deste distúrbio e podem causar embotamento da criança durante o dia. A Acupuntura mostrou ser eficaz no tratamento destas manifestações em crianças, mais do que qualquer outra terapia.

Junto com este capítulo foi colocado, sob a forma de apêndice, dois problemas associados à dentição e à hiperatividade das crianças, pois estes distúrbios são quase desconhecidos na China, ou pelo menos não são relatados em textos chineses, e a discussão, em apêndices, está baseada nas observações do autor.

Há basicamente quatro padrões de insônia e de terror noturno:

Frio do Baço por deficiência (deficiência com Frio interior excessivo)

Embora o quadro predominante seja a "deficiência", tal como a dor abdominal provocada pelo Frio por deficiência, o Frio do Baço por deficiência é ocasionado pela deficiência complicada pelo excesso. Este padrão é observado com freqüência em crianças que acordam com dor em cólica, cerrando as mãos e rangendo os dentes. Este padrão geralmente resulta de uma alimentação inadequada, principalmente de bananas e leite de vaca e, algumas vezes, por causa do uso de medicamentos de característica fria, como os antibióticos. (Para posteriores discussões sobre dieta, ver Caps. 2 e 12.)

Obstrução do canal do Coração pelo Calor (Calor interior excessivo)

Este padrão geralmente tem pouco a ver com o coração anatômico, como logo se pensa no Ocidente, mas sim com o Calor interior que afeta o canal do Coração (pode haver exceções a esta regra). O Calor que afeta o canal do Coração pode se originar de várias causas, sendo a mais comum o Calor gerado pelo acúmulo de alimentos (distúrbio de acúmulo) e pelas imunizações. O princípio

de tratamento é o mesmo sendo aplicado independentemente da causa, mas para promover a cura, deve ser identificada e resolvida a origem do Calor. Este é o padrão para o qual a medicação calmante ocidental é mais útil.

Susto (Calor interior excessivo)

As crianças ficam facilmente assustadas pelos acontecimentos que presenciam) e algumas vezes pelos eventos imaginários, como ver um leão em cima do guarda-roupa); geralmente o susto é descarregado através de um choro forte que traz o alívio. No entanto, há medos que não podem ser expressos, por exemplo, a criança não consegue reagir convenientemente a uma situação assustadora, como um acidente de carro; ou o feto no útero é incapaz de expressar o susto que lhe é transmitido quando a mãe recebe algum choque. O porquê disto não se sabe exatamente; de modo semelhante à raiva não expressa, que pode lesar o corpo físico e mental. Este padrão geralmente é resultado de uma agressão que provoca o susto, embora possa ser causado pela estimulação constante, como acontece quando assiste excessivamente a televisão, ou distrai-se com jogos no computador por muito tempo, ou vive numa família que está sempre muito tensa.

Deficiência do Qi e do Sangue (deficiência interior)

Embora este padrão se refira à deficiência do Sangue em livros chineses, também inclui a deficiência do *Qi* do Baço e do *Qi* do Coração. A deficiência do Sangue é considerada como aspecto mais importante porque a agitação do espírito (*Shen*) é atribuída à falha do Sangue em nutrir o Coração. Outro aspecto deste padrão é aquele que envolve o Fígado, uma vez que o Sangue retorna a este Órgão durante o sono. Clinicamente, a deficiência do Sangue pode ser ocasionada por uma doença prolongada, hemorragia recente ou pela anemia. Mas também pode ocorrer como conseqüência de deficiência do *Qi*: mesmo assim, há deficiência do Sangue, por isso este não chega ao Coração para nutrir o espírito (*Shen*).

ETIOLOGIA E PATOLOGIA

Frio do Baço por deficiência

O Baço é um Órgão central *Yin*. É bastante *Yin* e tem afinidade para aquecer e aversão ao Frio. Em crianças de menos idade, o *Qi* do Baço é geralmente fraco, e o Frio pode facilmente invadir o Aquecedor Médio. À noite predomina o *Yin*; e uma vez que o Frio é um fator patogênico *Yin*, o Frio prontamente domina o *Yang* à noite, causando obstrução na circulação do *Qi*. Esta obstrução dá origem à dor em cólica, por isso a criança acorda gritando à noite.

Obstrução do canal do Coração pelo Calor

Este padrão pode ocorrer por várias causas: a mãe alimenta em demasia a criança, ou o bebê exige alimentos em demasia, fatos estes que levam ao distúrbio de acúmulo; a criança come alimentos condimentados em excesso; a presença de "Calor intra-uterino"; a criança alimenta-se bastante de alimentos secos

e não bebe líquidos suficientemente; presença de Umidade-Calor por lesão provocada por fraldas; fator patogênico tardio pelo Calor (após delírio ou convulsões). O Calor (comum a todos estes fatores) torna-se obstruído e transforma-se em Fogo. Este ascende e afeta o canal do Coração, causando a insônia. Neste padrão, a criança geralmente não chora ao acordar.

Susto

O espírito (*Shen*) da criança ainda não é forte, assim como o *Qi* do Coração. Por isso, se a criança presenciar algo que a assuste ou se ouvir um barulho alto e súbito, isso perturbará facilmente o espírito do Coração, ficando a mente e o espírito sem repouso. A criança geralmente acorda no meio do sono aterrorizada.

Deficiência do Qi e do Sangue

Este padrão ocorre quando o *Qi* e o Sangue são lesados em conseqüência de doenças de longa duração, perda de sangue por doença ou acidente, parto difícil ou uso de anestésicos no parto, reação à imunização ou à deficiência do Baço ou do Estômago. O Coração governa o Sangue, e se o *Qi* e o Sangue são insuficientes, eles não podem dar suporte ao Coração. Como resultado disto, o espírito fica perturbado, a mente não fica em paz, assim, a criança acorda chorando ou choramingando.

Insônia e Terror Noturno

Alimentos frios
Antibióticos
Fator patogênico tardio
— deficiência do Baço por Frio — indigestão com dor — acorda assustada

Distúrbio de acúmulo
Alimento condimentado
Quase não bebe líquidos
Fator patogênico tardio
Calor intra-uterino
— canal do Coração — espírito perturbado — desperta com medo do escuro

Choque
Ansiedade
— espírito perturbado — insônia, sonhos vívidos

Doença prolongada
Fraqueza
Má digestão
— *Qi* deficiente do Baço ou Sangue deficiente — Sangue não circula — sono leve; acorda a cada duas horas

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E DIFERENCIAÇÃO DOS PADRÕES

Frio do Baço por deficiência

- prefere dormir em decúbito ventral
- dorme com facilidade, mas acorda aterrorizado com dor em cólica e o dorso curvado
- dor pode causar transpiração na criança
- face pálida
- membros frios

- pouco apetite
- incontinência fecal
- língua e lábios pálidos ou esbranquiçados

Revestimento lingual – esbranquiçado
Pulso – profundo e fino
Veia do dedo – avermelhada e escura

Princípio de tratamento – Aquecer o Baço e dispersar o Frio.

Obstrução do canal do Coração pelo Calor

- prefere dormir em decúbito dorsal
- acorda com medo, mas não tem medo e não chora em quarto claro
- pode ter dificuldade em conciliar o sono ou ficar acordado até mais tarde
- inquieto e irritado
- urina escassa e avermelhada
- constipação
- face escarlate, lábios avermelhados

SE A INSÔNIA E O TERROR NOTURNO FOREM CAUSADOS POR DISTÚRBIO DE ACÚMULO

- região maxilar avermelhada
- rinorréia
- fezes esverdeadas, com odor ácido ou fétido

SE A INSÔNIA E O TERROR NOTURNO FOREM CAUSADOS POR DISTÚRBIO DE CALOR PATOGÊNICO TARDIO
(após convulsões febris ou delírio)

- sonhos vívidos
- vive no mundo de fantasias, fala com pessoas imaginárias

SE A INSÔNIA E O TERROR NOTURNO FOREM CAUSADOS POR FRAQUEZA DO CORAÇÃO

- dor torácica aos esforços
- face ou lábios azulados

Corpo da língua – ponta avermelhada
Revestimento lingual – esbranquiçado
Pulso – rápido e sem força
Veia do dedo – púrpura e fosca (com Calor patogênico tardio)

Princípio de tratamento – Limpar o Calor e parar o terror noturno.

Susto

- acorda no meio da noite
- às vezes tem pavor e medo, pode ter medo de ir dormir

- lábios e face podem estar esbranquiçados ou azulados
- coloração azulada ao redor dos olhos ou na ponte nasal
- abraça fortemente a mãe (agarramento)

O pulso e língua podem não mostrar nenhum sinal ou o pulso pode ser em corda e rápido à noite.

Princípio de tratamento – Controlar o medo e acalmar o espírito.

Deficiência do Qi e do Sangue (deficiência do Baço e do Estômago)

- geralmente desenvolve-se após uma doença
- fraqueza e fadiga
- inquieto e irritado
- pode dormir, mas acorda a intervalos regulares durante a noite

Língua e lábios – vermelho pálido ou vermelho-cereja
Corpo da língua – avermelhado
Revestimento lingual – pouco ou nenhum revestimento
Pulso – fraco e rápido

Princípio de tratamento – Nutrir o Coração e acalmar o espírito (*Shen*).

TRATAMENTO

Ponto principal

C-7 (*Shenmen*) – Trata os distúrbios do sono.

Frio do Baço por Deficiência

Embora descrito como padrão de deficiência, este padrão na realidade é uma das deficiências complicadas por excesso. Pode ser ocasionada pela Estagnação de Frio ou de alimentos. Os bebês geralmente parecem um tanto saudáveis e têm faces rechonchudas. (O tipo verdadeiro de deficiência está descrito no último padrão.) Além do C-7 (*Shenmen*), usar os seguintes pontos:

Para bebês, acrescentar o *Sifeng* (M-UE-9)

Os textos chineses recomendam usar agulha triangular para retirar algumas gotas de líquido amarelo. Na prática, é suficiente punctuar simplesmente os pontos.

Para crianças de mais idade, são úteis os seguintes grupos de pontos:

GRUPO I

E-36 (*Zusanli*)	Tonifica *Qi* do Baço
BP-6 (*Sanyinjiao*)	Tonifica o *Qi* do Baço

VC-12 (*Zhongwan*)	Tonifica *Qi* do Baço e dispersa o Frio; pode-se usar Acupuntura associada à Moxa indireta ou somente Moxa indireta

GRUPO II

BP-4 (*Gongsun*)	Regula o *Qi* do abdome e acalma o espírito
CS-6 (*Neiguan*)	Regula o *Qi* do abdome e acalma o espírito

Prognóstico – São suficientes um a três tratamentos, mas algumas vezes podem-se necessitar de 10 tratamentos. O bebê ou a criança fica irritada durante 24 horas após o tratamento e pode evacuar fezes com odor fétido, bem como eliminar alimentos não digeridos. Isto pode ser acompanhado de pequenas erupções avermelhadas na região maxilar ou, algumas vezes, no corpo.

Obstrução do Canal do Coração pelo Calor

Este padrão engloba outros três que são diferentes, cada um dando origem ao Calor no canal do Coração: distúrbio de acúmulo (alimento bloqueado dando origem ao Calor); Calor patogênico tardio de uma doença febril; e fraqueza do Coração.

Neste padrão, além do C-7 (*Shenmen*), usar os seguintes pontos:

Distúrbio de acúmulo

Para bebês, usar o *Sifeng* (M-UE-9) para limpar o bloqueio dos Intestinos.

Para crianças entre um a três anos de idade e crianças maiores:

E-44 (*Neiting*)	Limpa o Calor do Estômago e dos Intestinos
IG-4 (*Hegu*)	Limpa o Calor do Estômago e dos Intestinos
F-3 (*Taichong*)	Beneficia a digestão e limpa o Calor
VC-12 (*Zhongwan*)	Beneficia a digestão e limpa o Calor

Se a criança acorda entre uma a três horas da madrugada, usar o B-18 (*Ganshu*) e o F-3 (*Taichong*).

Prognóstico – Os sintomas geralmente melhoram em um a três tratamentos, com as mesmas evacuações descritas no primeiro padrão, mas são mais violentas. Este padrão é difícil de melhorar completamente, e a recidiva pode ocorrer de três a seis meses após a melhora. Isto é mais freqüente quando a criança tem digestão fraca ou tem a tendência a comer muito. Se o bloqueio é tratado rapidamente a cada ocorrência, à medida que a criança vai crescendo, os ataques irão diminuindo gradualmente.

Calor patogênico tardio

O ponto principal é o CS-8 (*Laogong*), mas outros pontos podem ser usados, principalmente o C-7 (*Shenmen*), o ID-3 (*Houxi*) e o B-60 (*Kunlun*).

Prognóstico – São geralmente suficientes um a três tratamentos, mas se a doença febril subjacente ocorreu muito antes, requer mais tratamentos.

Fraqueza do Coração

O Coração pode ser fortalecido e o Calor limpo com o uso dos seguintes pontos:

C-7 (*Shenmen*)	Acalma o espírito e fortalece o Coração
CS-6 (*Neiguan*)	Tonifica o *Qi* do Coração e regula o Coração
B-15 (*Xinshu*)	Tonifica o *Qi* do Coração e regula o Coração
R-3 (*Taixi*)	Indiretamente limpa o Calor do Coração

Prognóstico – O sintoma primário de terror noturno pode ser melhorado em seis a oito tratamentos, mas pode não curar as lesões orgânicas do Coração, como defeitos dos septos cardíacos. Na experiência do autor, crianças com defeitos cardíacos congênitos geralmente têm Calor no Coração, acompanhado de intensa raiva. Provavelmente, estas crianças têm raiva desde antes do nascimento e interrompem o fluxo normal do *Qi* no tórax.

Susto

Os seguintes grupos de pontos são úteis para acalmar o espírito (*Shen*):

Grupo I	Grupo II
CS-6 (*Neiguan*)	CS-6 (*Neiguan*)
CS-7 (*Daling*)	B-15 (*Xinshu*)
C-7 (*Shenmen*)	BP-6 (*Sanyinjiao*)

Prognóstico – Geralmente são suficientes um a três tratamentos. A insônia resultante de um choque, se não for tratada, pode durar vários meses ou mesmo anos. Como resultado do tratamento, o Calor é descarregado através do Estômago e dos Intestinos, por isso é comum aparecer sintomas como diarréia com ânus dolorido, língua e queixo doloridos, rinorréia e irritação durante os primeiros dias de tratamento.

Tratamento especial – Procurar pequenas bolhas situadas 1 *tsun* acima, bilateralmente ao processo espinhoso da região torácica, e lancetá-las com agulha triangular para retirar algumas gotas de líquido claro, que contém toxina.

Deficiência do *Qi* e do Sangue

Este padrão engloba a deficiência do *Qi* do Baço e do Estômago, bem como a deficiência do Sangue. O paciente parece estar mais fraco como se tivesse uma deficiência de Sangue. Os principais pontos são:

E-36 (*Zusanli*)	Tonifica o *Qi* do Baço e do Estômago
VC-12 (*Zhongwan*)	Tonifica o *Qi* do Baço e do Estômago
VC-6 (*Qihai*)	Tonifica o *Qi* de todo o corpo
BP-6 (*Sanyinjiao*)	Tonifica o *Qi* do Baço
VG-20 (*Baihui*)	Traz o *Qi* e o Sangue para a região cefálica
C-6 (*Yinxi*)	Regula a circulação de Sangue e acalma o espírito

Método – Pontos abdominais podem ser tratados com agulhas e Moxa indireta ou somente com Moxa indireta. É usado método de tonificação. Quando se inserir o VG-20 (*Baihui*) em bebês, deve-se tomar cuidado com a fontanela bregmática.

Prognóstico – Um a dois tratamentos em casos moderados, cinco a 10 (ou mais) tratamentos se a criança estiver enfraquecida. Em alguns casos de insônia, após um tratamento, pode parecer que está curada, mas são necessários alguns dias a várias semanas até que haja melhora completa.

NOTAS

- Há um ditado na Medicina Chinesa que é relevante para os dois primeiros tipos de padrões: "*Se o Estômago não está harmonizado, então, a mente não estará em paz*".

- Os padrões apresentados neste capítulo parecem ser freqüentes, mas é comum haver uma mistura de padrões, por exemplo, alimentos impróprios associados ao padrão de excesso de estimulação. Quando estão presentes os padrões mistos, a mãe deve ser questionada com cuidado para poder identificar as causas múltiplas.

- O padrão de sono da criança é um guia confiável para se diagnosticar o padrão patológico. Este padrão pode ser sumarizado como segue:

Frio do Baço por deficiência – A criança chora antes de acordar e grita agudamente no momento em que acorda.

Obstrução do canal do Coração pelo Calor – A criança tem medo do escuro, sono leve; não chora quando acorda pela primeira vez.

Susto – A criança tem sonhos assustadores.

Deficiência do Qi e do Sangue – A criança acorda a cada uma ou duas horas à noite; come pouco, bebe pouca água e vai dormir cedo.

APÊNDICE 1

Dentição das Crianças

O problema da dentição das crianças é quase desconhecido na China, embora no Ocidente seja muito comum. A referência na literatura chinesa que mais se aproxima aos distúrbios da dentição é o "*distúrbio nutricional de dentes na infância*", onde estão descritas as inflamações violentas das gengivas com progressão rápida da doença (ver Cap.11).

ETIOLOGIA E PATOLOGIA

As gengivas estão associadas ao Estômago e Intestinos e, provavelmente, a erupção dos dentes interfere na regulação do sistema digestivo. Se a criança já tiver quadro clínico de alimentos acumulados ou de Calor, quando iniciar a dentição pode haver agravamento destas condições, dando origem a sintomas associados à dentição.

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

- irritabilidade e inquietude
- dor nas gengivas
- insônia
- mancha vermelha em uma ou em ambas regiões maxilares
- rinorréia, geralmente amarelada, espessa ou esverdeada
- diarréia com fezes de odor fétido
- pouco apetite
- tosse catarral
- às vezes, febre alta e convulsões (casos graves)

Todos estes sintomas estão associados ao distúrbio de acúmulo do tipo excessivo, com adição de Mucosidade causada pela deficiência do *Qi* do Baço, ou ao Calor gerado pelos alimentos não digeridos.

TRATAMENTO

Casos graves | *Sifeng* (M-UE-9) | Limpa o bloqueio dos Intestinos

IG-4 (*Hegu*)	Alivia a dor de dente e limpa o Calor das gengivas
E-44 (*Neiting*)	Alivia a dor de dente e limpa o Calor das gengivas

Para tratar as convulsões, ver Capítulo 16.

Casos moderados

Moxa "sem calor" – Aplicar o pó de *Fructus Evodiae Rutaecarpae* (*Wu zhu yu*) misturado com vinagre no IG-4 (*Hegu*) e cobrir com emplastro à prova d'água. Deixar o emplastro durante a noite e repetir a aplicação até acabar o período da dentição. É possível que as ervas mais disponíveis no Ocidente, como folhas de cravo-da índia e botão-de-ouro, possam ser eficazes. Outro método é usar chá de camomila ou camomila homeopática.

Prevenção – Prestar atenção à dieta, a fim de evitar o distúrbio de acúmulo e o excesso de estimulação e de alimentos quentes.

APÊNDICE 2

Crianças Hiperativas

A hiperatividade em crianças é quase desconhecida na China e tem sido reconhecida só recentemente no Ocidente. É extremamente estressante para as crianças e famílias suportar a tensão provocada num relacionamento tumultuoso de um casamento a ponto de ser desfeito. A medicina ortodoxa não tem muito a oferecer exceto medicações e aconselhamentos sobre alimentação.

A hiperatividade, na Medicina Chinesa, é um sintoma de Calor no corpo, geralmente associado à Mucosidade. Por isso a Acupuntura é muito eficaz em tratar a hiperatividade das crianças. Esta hiperatividade pode ter origem nas reações "alérgicas" a alimentos artificialmente coloridos ou condimentados; ou mesmo a leite de vaca, laranjas ou açúcar refinado. Por outro lado, também pode ser pelo Calor patogênico tardio após uma doença febril ou imunização; ou pelo fato da mãe ter ingerido uma quantidade excessiva de laranjas durante a gravidez.

Há duas grandes categorias de hiperatividade. A primeira é por causa do Calor no corpo que ascende e afeta o Coração e a mente. A segunda, mais grave, é por causa da combinação de Calor e de Mucosidade, que dá origem a uma forma de mania (*Kuang*, uma forma *Yang* de *Dian Kuang*). Este padrão somente ocorre em crianças com constituição muito forte, porque normalmente a combinação de Calor e de Mucosidade leva a convulsões febris.

ETIOLOGIA E PATOLOGIA

As causas de hiperatividade estão relacionadas à má-alimentação, reação alérgica aos alimentos, excesso de estimulação, Calor intra-uterino, toxina intra-uterina, choque antes, durante e após o parto, ou Calor patogênico tardio, após uma doença febril ou imunização. A má-alimentação ou a reação alérgica a alimentos gera Calor que afeta o Coração, que hospeda a mente e o espírito, de modo que o Calor no Coração origina irritabilidade e insônia. Alternativamente, o excesso de estimulação ou o choque causa ansiedade, dando origem aos mesmos sintomas.

Uma vez que o sistema digestivo das crianças ainda está fraco, a presença de Calor por longo tempo no corpo ou a ingestão de alimentos de má qualidade pode interferir nas funções de transporte e transformação do Baço, levando à formação de Mucosidade-Umidade. Esta, associada ao Calor, ascende e invade o Coração, perturbando a mente e causando um comportamento maníaco. Pelo fato da Mucosidade ser um componente importante deste padrão, a hiperatividade ou a mania são agravadas pelos alimentos produtores de Mucosidade, como laticínios e açúcares.

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E DIFERENCIAÇÃO DOS PADRÕES

Calor afetando o Coração

- irritabilidade e inquietação
- insônia, às vezes dorme quatro horas por noite
- lábios vermelhos
- às vezes, face pálida

Corpo da língua – possivelmente vermelho, ou levemente púrpura
Pulso – levemente rápido, dificuldade em ser medido

Princípio de tratamento – Limpar o Calor e acalmar o espírito.

Mania

- irritabilidade, inquietação e insônia
- comportamento violento e insultante, destrutivo
- ataques são agravados por alimentos produtores de Mucosidade
- face e lábios vermelhos

Corpo da língua – avermelhado
Pulso – rápido e escorregadio

Princípio de tratamento – Limpar o Calor e transformar a Mucosidade, acalmar o espírito e limpar o encéfalo.

TRATAMENTO

Pontos principais

C-7 (*Shenmen*) Acalma o espírito

C-8 (*Shaofu*)	Acalma o espírito e limpa o Calor do Coração

Calor afetando o Coração

Além dos pontos principais, acrescentar os seguintes:

Sifeng (M-UE-9)	Limpa o bloqueio dos Intestinos
E-36 (*Zusanli*)	Fortalece a digestão e limpa o Calor
F-3 (*Taichong*)	Acalma o espírito, limpa o Coração e regula a circulação do *Qi*
IG-4 (*Hegu*)	Limpa o Calor

Prognóstico – Cinco a 10 tratamentos. O paciente torna-se agressivo 24 horas após o primeiro tratamento. Se a condição é por tensão na família, devem ser dados tratamentos de apoio de tempos em tempos.

Mania

Além dos pontos principais, acrescentar os seguintes:

F-2 (*Xingjian*)	Limpa o Calor, acalma o espírito e vence o comportamento maníaco
E-40 (*Fenglong*)	Transforma a Mucosidade
CS-5 (*Jianshi*)	Acalma o espírito e limpa a Mucosidade que rodeia o Coração

Em casos extremos, sangrar os pontos *Shixuan* (M-UE-1) para vencer o comportamento maníaco.

Prognóstico – Dez a 20 tratamentos. Após alguns tratamentos devem haver sinais de que a Mucosidade está sendo eliminada, tanto pelos vômitos ou pelas fezes. Estas podem continuar por um a dois meses.

NOTAS

- É importante tratar com agulhas, em vez de massagem. Estes pacientes raramente têm medo da dor, mas detestam ser refreados.

- Deve ser enfatizada para os pais a importância de eliminar os alimentos alergênicos da dieta e, se possível, explicar isso às crianças.

◈

26 ◈ Eczema em Bebês e Crianças Pequenas

INTRODUÇÃO

Alguns bebês podem nascer com eczema, mas a idade mais freqüente é entre três a seis meses. Na Medicina Tradicional Chinesa, a pele e os Pulmões estão intimamente relacionados, por isso o eczema pode progredir facilmente para asma. Há sempre um fator hereditário no eczema, pois examinando a história médica da família, geralmente, existe a ocorrência de eczema, asma, tuberculose e outras doenças pulmonares.

Além da hereditariedade, há, geralmente, outro fator causal que está relacionado ao estilo de vida dos pacientes e, geralmente, associado a distúrbios digestivos. O sistema digestivo dos bebês, de três a seis meses de idade, está sob grande estresse, pois nesta idade, além do crescimento ser muito rápido, é o período em que são oferecidos os primeiros alimentos e, também, o bebê começa a se movimentar. Outros estresses posteriores, como a imunização, são submetidos à criança. A combinação destes estresses é suficiente para sobrecarregar o Baço e dar origem a distúrbios de acúmulo.

Outra causa freqüente do eczema é o estresse emocional. Em crianças pequenas, o estresse pode ser proveniente dos pais e, estes agem sobre elas, enquanto, em criança de mais idade, o estresse é, geralmente, conseqüente ao ambiente escolar. Os bebês podem, também, desenvolver eczema proveniente do estresse transferido da mãe. Por exemplo, é freqüente em crianças que nasceram com eczema, encontrar-se uma história emocional grave materna, durante a gravidez. Se o eczema estiver relacionado ao fator emocional, a Acupuntura poderá ser eficaz, mas a técnica de inserção deve ser muito delicada.

Na diferenciação de padrões discutida neste capítulo, será dada ênfase ao aspecto hereditário dos bebês, uma vez que a diferenciação entre "útero seco" e "útero úmido" refere-se à etiologia desta desordem. A Secura ou a Umidade pode ser vista

na constituição materna, mas, ocasionalmente, um ataque externo por Secura ou Umidade durante a gravidez pode originar a doença, por exemplo, gestantes que viveram em clima quente e Úmido ou que se alimentaram, principalmente, de alimentos de natureza Calor, durante a maior parte de gestação.

As imunizações contra varíola, geralmente, podem ocasionar o eczema, mas não suscitam muito interesse, pois a varíola foi erradicada, na maioria dos países. A Acupuntura é eficaz em tratar o eczema, principalmente durante um surto agudo, embora haja certa dificuldade em se obter a cura completa.

ETIOLOGIA E PATOLOGIA

Etiologia

Há duas causas primárias de eczema, uma hereditária e outra por má-dieta. A hereditariedade pode ter causa nos pais ou em um deles ou estar relacionada a problemas durante a gravidez. A dieta desregulada inclui excesso ou falta de alimentação, refeições em intervalos irregulares ou com alimentos inadequados. O eczema também pode resultar de um ataque de urticária, que não foi tratado adequadamente ou de algum fator patogênico tardio, como o decorrente de sarampo, varicela ou seqüela da imunização.

Patologia

A hereditariedade, assim como a dieta irregular, lesa o Baço promovendo falhas em transportar adequadamente os alimentos, que se acumulam e se transformam em Umidade-Calor. Esta acumula-se no interior e obstrui a pele, causando o eczema. Em casos mais graves de obstrução da pele provoca estase do Sangue que pode se manifestar por prurido. Pelo fato do Coração governar o Sangue, quando este está retardado na sua circulação, podem haver sintomas de Calor afetando o Coração, como irritabilidade, inquietude, insônia, etc.

O termo "seco" em eczema refere-se à manifestação na pele e não à causa dos sintomas. A Umidade acumulada por longo tempo transforma-se em Mucosidade que, por sua vez, torna-se espessa obstruindo o fluxo dos Líquidos para a pele. Isto é semelhante ao que acontece com a Mucosidade causando a Secura da boca (sem o desejo de beber líquidos). Estas crianças com eczema têm poucos sinais de Umidade, mas os gânglios do pescoço, geralmente, estão intumescidos, demonstrando a presença desta energia perversa.

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E DIFERENCIAÇÃO DOS PADRÕES

Tipo seco

- áreas avermelhadas de erupção cutânea, mas sem ser de coloração brilhante

- erupção cutânea pode surgir em protuberâncias, manchas disseminadas ou concentrada em um determinado local
- erupção cutânea coberta de escamas esbranquiçadas
- pouco ou nenhum exsudato

Princípio de tratamento – Limpar o Calor e secar a Umidade, nutrir o Baço e parar o prurido.

Tipo úmido

- erupção cutânea aparece em protuberâncias com pequenas pústulas aquosas que drenam um líquido brilhante e transparente; em casos mais graves torna-se purulenta
- após secar a erupção cutânea, forma-se uma ferida com escamas amareladas
- geralmente com muito prurido e a criança agarra as roupas da mãe ou tenta tirar as próprias roupas
- criança muito queixosa
- sono inquieto

Princípio de tratamento – Nutrir o Baço e secar a Umidade, dar suporte ao Sangue e parar o prurido.

TRATAMENTO

Pontos principais

Para bebês, usar o *Sifeng* (M-UE-9) para limpar a obstrução do sistema digestivo.

Para crianças de mais idade, o tratamento é similar ao do adulto: IG-11 (*Quchi*), BP-10 (*Xuehai*), B-54 (*Weizhong*). Estes Pontos limpam o Calor do Sangue e aliviam as manifestações da pele.

De acordo com os sintomas

Por área: Se uma área específica é afetada, pode ser útil tratar o canal que atravessa aquela área. Por exemplo, se a região medial da perna e/ou a área genital está afetada significa o acometimento do canal do Fígado, por isso deve-se acrescentar o F-3 (*Taichong*) na prescrição.

Prurido, insônia: C-7 (*Shenmen*). Prurido é causado pela Estagnação local de Sangue e *Qi*, e este Ponto ajuda a remover o Sangue e o *Qi*.

Distensão abdominal: VC-12 (*Zhongwan*), BP-6 (*Sanyinjiao*)

Diarréia: E-40 (*Fenglong*), E-36 (*Zusanli*), BP-6 (*Sanyinjiao*)

Flatulência: F-3 (*Taichong*), F-13 (*Zhangmen*)

De acordo com diferenciação de padrões

Para tratar o eczema seco, pode ser acrescentado o P-5 (*Chize*) para umidificar a pele. Se há sinais de fator patogênico tardio, acrescentar o E-40 (*Fenglong*). Para tratar o eczema

úmido, acrescentar o BP-6 (*Sanyinjiao*) e o BP-9 (*Yinlingquan*), para beneficiar o Baço e resolver a Umidade. Evitar o uso de mais de três Pontos por tratamento.

Prognóstico – Há, geralmente, alguns sinais de alteração após o primeiro tratamento, mas pode levar de três a cinco tratamentos antes que os sintomas de eczema melhorem. Se a Umidade transformar-se em Mucosidade espessa, podem ser necessários 20 a 40 tratamentos. Em tais casos, pode ser útil a utilização concomitante de ervas, como a raiz de nabo (*Phytolocca decandra*) e de lírio-azul (*Iris versicolor*), pois amolecem a Mucosidade e eliminam o fator patogênico, com isto auxiliam na redução do número de tratamentos pela Acupuntura.

Em muitos casos é difícil limpar completamente o eczema, por isso após um curso de 10 tratamentos, o paciente deve retornar periodicamente ao tratamento complementar. Deste modo, o eczema irá diminuindo gradualmente à medida que a criança vai crescendo.

NOTAS

- A dieta é importante no tratamento do eczema. Quando estiver na fase do desmame, deve-se prestar muita atenção à introdução dos novos alimentos. Obvservar a sensibilidade da criança aos novos alimentos, principalmente, leite, queijo, amendoins (inclusive pastas de amendoim) e carne de cabrito. Algumas crianças são surpreendentemente sensíveis a alimentos, por exemplo, carne de frango ou mel. É também importante que a criança tenha alimentação regular e evite o excesso de alimentação.

- O eczema associado ao distúrbio de acúmulo é provocado por excesso de alimentação. Um simples aconselhamento aos pais, em muitos casos, é suficiente para regular a quantidade de alimento que os bebês devem ingerir. É importante lembrar que, em outros casos, o bebê apresenta Calor moderado no Estômago e isto o torna irrequieto, assim como sempre está faminto e ingere vorazmente os alimentos. Para estes casos, deve ser tratado o Calor no Estômago, com Pontos, como o E-44 (*Neiting*) e o IG-4 (*Hegu*), para facilitar a cura do eczema.

- Erupções cutâneas com margens indefinidas são mais fáceis de serem curadas do que aquelas com margens bem-definidas.

- Em caso de eczema seco devido à obstrução de Mucosidade (com gânglios intumescidos no pescoço, coloração facial

cinzenta e períodos de fadiga) é difícil obter o sucesso com o tratamento pela Acupuntura. Neste caso, para se ter melhores resultados, deve-se associar o uso de ervas, como raiz de nabo (*Phytolacca decandra*) e lírio-azul (*Iris versicolor*).

- Há, geralmente, uma alteração no caráter da criança após o tratamento. Crianças agressivas e violentas tornam-se mais calmas, enquanto crianças desanimadas podem vir a ser mais animadas.

- Crianças com eczema, geralmente resistem ao tratamento com Acupuntura. Isto pode causar problemas ao médico. Surpreendentemente, mesmo em casos de crianças que dão pontapés e gritam durante o tratamtento, a Acupuntura é eficaz contribuindo para acalmá-las.

- O uso de cremes de corticosteróides deve ser evitado, uma vez que estes promovem uma melhora temporária e podem levar à dependência medicamentosa. Além do mais, o seu uso constante pode aumentar a transformação do eczema em asma.

◈

27 ◈ Miopia

INTRODUÇÃO

Muitas crianças que agora estão usando óculos podem ser curadas de miopia. As pesquisas recentes realizadas no Hospital Guang An Men, em Beijin, têm levado ao desenvolvimento de métodos eficazes de cura da miopia, obtendo-se atualmente uma melhora em 70% dos pacientes, desde que o tratamento seja iniciado antes dos 14 anos de idade e associados à boa postura ao ler e ao escrever.

A causa mais comum de miopia é aquela em que a lente que foca a luz na retina, é muito forte. Em olhos normais, a força da lente é ajustada pelos músculos orbiculares, e durante os primeiros anos de vida (acima de cinco anos), a criança aprende como focar automaticamente. Pesquisas recentes mostraram que a focagem é uma resposta aprendida e, também, que a maioria das crianças abaixo de três anos de idade, que tiveram distúrbios de focar a visão, resolveram os distúrbios aos cinco anos de idade.

Os indivíduos na idade de três a 14 anos podem ter o mecanismo de focalização desviado devido a estresse externo. Em algumas crianças, o estresse é a causa de redução do *Qi* que chega aos olhos. Isto pode ser uma má-adaptação por desequilíbrio muscular e à miopia. O fator estresse, geralmente, emocional pode ser ocasionado por vários fatores, como ir à escola, enfrentar um novo professor ou físico, como crescimento rápido ou por causa de uma doença que tenha reduzido o *Qi* da criança. (Uma origem comum é a presença de um fator patogênico tardio, desencadeado pela imunização, que foi aplicada simultâneamente ao ingresso da criança à escola.) Antes de iniciar o tratamento pela Acupuntura, é importante a avaliação oftalmológica para a detecção de anormalidades orgânicas.

TRATAMENTO

O princípio de tratamento, segundo a Medicina Chinesa, é dirigir o *Qi* para os olhos, para que eles tenham melhor atividade. Se a

criança enxerga bem, começa a usar mais os olhos e isto aumenta, por si só, o fluxo de energia para os olhos.

Há quatro métodos básicos de tratamento da miopia: massagem, postura, exercícios oculares e "martelo de 7 pontas" ou "agulhas de flor da ameixeira" elétrica. Cada um destes métodos é discutido a seguir.

Massagem tradicional chinesa

A massagem ocular simples é usada rotineiramente em crianças, em toda China, para tratar a miopia e para direcionar o *Qi* para os olhos. Embora a massagem seja delicada, é suficiente para resolver a miopia, sem qualquer outra terapia. No entanto, em casos mais graves, a massagem deve ser complementada pela aplicação de "agulhas de flor da ameixeira" (ver a seguir). As seguintes técnicas de massagem podem ser executadas pelas crianças, três vezes ao dia (ver Ilustração 27.1).

1. Em volta dos olhos – Fechar as mãos com o polegar sobre a articulação interfalangiana proximal do dedo indicador. E usar esta articulação para massagear, de 30 a 50 vezes, em volta da região orbitária (apenas abaixo da sobrancelha).

2. Pinçar, pressionar e fazer vibração no Ponto B-1 (*Jingming*) com os dedos indicador e polegar, cerca de 200 vezes.

3. Massagear o *Taiyang* (M-HN-9). Os dedos indicadores pressionam fortemente este Ponto bilateralmente, fazendo movimentos circulares suaves, em torno de 50 vezes.

4. Massagear o VB-20 (*Fengchi*). Os polegares devem ser pressionados firmemente sobre este Ponto bilateralmente e massageados com movimentos circulares, em torno de 50 vezes. Este Ponto é geralmente doloroso, mas deve ser massageado até que a dor desapareça.

5. Massagear o IG-4 (*Hegu*). O polegar da mão oposta pressiona o da outra mão, além da pressão é feita a vibração ou os movimentos circulares em torno de 50 vezes. Repetir na outra mão.

As massagens devem ser realizadas três vezes ao dia e com duração de cinco a 10 minutos. As massagens devem ser feitas pelas crianças, embora deva ser feita pelos pais em crianças muito pequenas. Geralmente, na primeira semana, as crianças fazem as massagens sem problemas, mas depois elas se queixam e resistem a fazer as massagens. Nesta fase, os pais devem ser encorajados a procurar meios de persuadir as crianças a continuar com as massagens. Pode ser útil que os pais façam os exercícios junto com a criança. Pode parecer muito trabalhoso aos pais, já muito pressionados, mas contribui para que a criança deixe de usar óculos, por isso vale a pena.

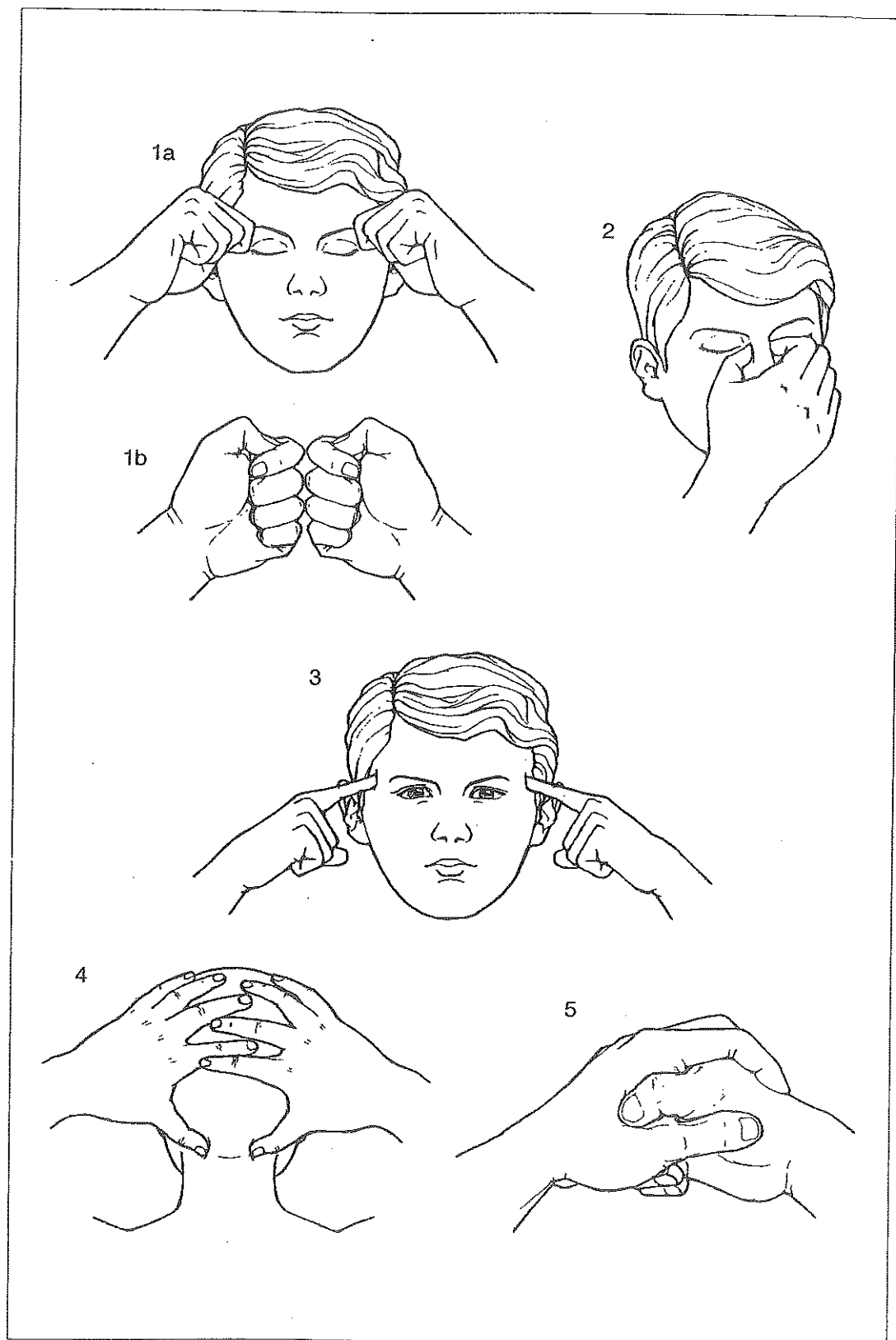



Ilustração 27.1 – *Massagem ocular de rotina.*

Pode haver melhora da miopia após duas semanas de massagens. É necessário continuá-las por seis a oito semanas. Pode parecer um longo tempo, mas é um investimento para o futuro. Pode ser benéfico ouvir música durante as massagens.

Melhora da postura

A má-visão pode ser causada por uma tensão desnecessária, como acontece com a má-postura ao sentar para ler ou escrever. Por isso é importante certificar-se de que:

- a criança senta-se em posição correta ao ler e escrever
- os livros estão numa distância correta
- a criança não está em postura forçada para ler ou escrever

Se a criança adquiriu maus hábitos para ler e escrever, pode ser ajudada pela técnica de Alexander.

Exercícios oculares

Os exercícios oculares são usados para restaurar a função normal dos olhos. Os exercícios utilizados na China são muito similares àqueles desenvolvidos por W.H. Bates, descritos no seu livro *Visão Melhor Sem Óculos.*

Terapia elétrica com "agulhas flor da ameixeira"

Este tratamento foi desenvolvido no Hospital Guang An Men em Beijing. No tratamento da miopia, a "agulha de flor da ameixeira", em vez das martelagens manuais, é energizada por uma pequena corrente elétrica. Isto faz com que a estimulação seja mais controlada e reduza a dor das martelagens. O estimulador é, basicamente, colocado de maneira similar àquele para a detecção dos Pontos, com a criança segurando o fio terra. Para "agulhas de flor da ameixeira" que tenham cabos de osso ou de plástico, um fio condutor é amarrado ao redor das agulhas e, então, conectado ao estimulador. Se o cabo é feito de metal, o próprio cabo pode ser conectado ao estimulador, com isolamento da parte que é segura pelo terapêuta. (Por razões óbvias, é importante que o médico não toque nenhuma parte do aparelho que seja eletricamente ativa.)

A agulha é colocada sobre o Ponto e a intensidade elétrica é gradualmente ajustada até a criança sentir a característica sensação *Deqi* (dolorimento, adormecimento, distensão, etc.). Então, é mantida por 20s. É importante a ajustagem da intensidade para cada Ponto, pois os Pontos periorbitários são mais sensíveis do que outros Pontos perto do olho. O número de estimulações necessárias para se obter o *Qi* dos membros causará dor se realizado perto dos olhos.

Pontos – B-2 (*Zanzhu*), *Yuyao* (M-HN-6), TA-23 (*Sizhukong*), VB-20 (*Fengchi*), IG-4 (*Hegu*).

Na China, o tratamento é geralmente realizado em séries. Cada série de tratamento consiste de aplicações diárias, por 10 dias, com pausa de cinco dias antes de iniciar a série seguinte. Em casos moderados de miopia, uma a três séries são suficientes. Assim como nos exercícios de massagens, deve-se encorajar a criança e os pais a fazer um teste de visão antes e depois do tratamento.

◈

28 ◈ Estrabismo

INTRODUÇÃO

Quando a criança nasce, os olhos ainda não funcionam adequadamente. Não consegue focalizar os olhos e não tem coordenação. Com o passar dos anos, a criança gradualmente aprende como usar os olhos, de modo que, aos cinco anos de idade, a visão deve estar perfeita. É durante esta fase de formação, que está mais propensa aos distúrbios funcionais de visão, que podem causar o estrabismo.

ETIOLOGIA E PATOLOGIA

Estrabismo congênito

Em casos mais graves de estrabismo, os defeitos são notados ao nascimento, manifestados por um nistagmo grave. O padrão mais comum de estrabisno, é que um olho fica convergente ou divergente e apresenta limitação de movimentos. Isto é atribuído ao encurtamento dos músculos dos olhos. Isto pode ser atribuído a um dos músculos oculares encurtados por defeito inato, mas, em muitos casos pode, ser causado pelo "Calor intra-uterino", isto é, Calor ou toxina passada ao feto pela gestante.

Estrabismo por fator patogênico tardio

Os distúrbios funcionais dos músculos oculares podem ocorrer como resultado da presença de fator patogênico tardio. Por exemplo, se a criança tiver doença febril e se a cura for parcial, algum efeito desta doença pode permanecer escondido no corpo da criança, neste caso, ocorre uma redução de energia para um ou mais músculos oculares. Na Medicina Tradicional Chinesa, este fato é atribuído ao fator patogênico tardio presente nos canais que bloqueiam o fluxo normal do *Qi*. Isto pode ocorrer após uma febre alta ou imunização, como contra poliomielite ou coqueluche. É importante considerar que a febre pode deixar uma inflamação moderada no sistema nervoso.

Excesso de excitação

Um distúrbio muito similar pode ocorrer numa criança que é estimulada ou excitada em excesso. Neste caso não há (geral-

mente) fator patogênico, mas Calor pode ser gerado pela estimulação excessiva. Caso isto continue por longo tempo ou se repita muitas vezes, o Calor pode se alojar nos canais, obstruindo o fluxo do *Qi* e causando o estrabismo.

Paralisia dos músculos oculares

A paralisia de um ou mais músculos oculares pode resultar de uma doença infecciosa grave. Esta pode ser decorrente de uma forma grave do primeiro padrão (fator patogênico tardio), porém é mais freqüente que seja resultado de uma doença que afete os nervos, como poliomielite ou encefalite. Pode ocorrer em qualquer idade, porém é mais comum em crianças do que em adultos.

DIFERENCIAÇÃO DOS PADRÕES

Congênito

Este padrão é determinado pela história, a criança nasce com grave estrabismo ou é "vesga" em um dos olhos com bastante restrição dos movimentos oculares.

Fator patogênico tardio

A criança nasce com olhos com coordenação normal, mas após uma doença ou imunização, aparece o estrabismo. Em alguns casos, a criança usa alternadamente um olho para ver e não utiliza o outro. Os olhos são coordenados e se movimentam juntos, mas são angulados em relação um ao outro, em vez de serem paralelos. Nestes casos, a angulação entre os olhos permanece constante mesmo quando os olhos se movimentam. Outros sinais de fator patogênico tardio incluem insônia, pouco apetite e gânglios tumefatos.

Excesso de excitação

O padrão do movimento ocular é semelhante àquele associado ao fator patogênico tardio, no qual os olhos se movem juntos, mas a criança somente vê por meio de um olho de cada vez. Além disso, este tipo de estrabismo não se evidencia em um início claro. O estrabismo pode piorar com o estresse e excitação, como acontece quando a criança está excessivamente cansada, após a excitação de uma festa ou quando se consome grande quantidade de doces. Os pais, neste padrão, sempre reportam que a criança fica facilmente excitada.

Paralisia dos músculos oculares

Quando um ou mais músculos oculares ficam paralisados, o movimento destes músculos tornam-se restritos. Em tais casos, pode-se observar que, em determinadas direções, os dois olhos se movimentam juntos, mas em outras, somente um olho se move, e o outro não o acompanha. Outro padrão comumente observado é aquele em que os olhos se movem juntos, quando olham para um lado, mas quando olham para o lado oposto, não podem mover-se além da linha mediana.

Se a paralisia ocorre em crianças (particularmente aquelas acima de oito anos), quando estas já aprenderam a usar os olhos conjuntamente, elas podem sofrer vertigens e náuseas. Isto porque os dois olhos dão diferentes informações sobre a linha do horizonte e, assim sendo, elas sofrem uma espécie de "enjôo do mar".

Outros aspectos do diagnóstico

Na maioria dos casos de estrabismo, o fluxo de *Qi* no corpo é bom, mas está restrito à região dos olhos. Uma tentativa pode ser feita para avaliar o nível do *Qi* local, observando-se:

- qualidade da energia emanada pelo olho (isto é, brilho)
- coloração da pele ao redor dos olhos
- textura e tonalidade da pele ao redor dos olhos

TRATAMENTO

Congênito

A Acupuntura poderá ser útil no direcionamento do *Qi* para os olhos e para regular a circulação de *Qi* nos canais. Posteriores tratamentos envolvem o uso de óculos e tapa-olhos para redirecionar o olho afetado.

Pontos principais

VB-20 (*Fengchi*) (a sensação de Acupuntura deve direcionar-se para o olho).

IG-4 (*Hegu*)

Para estrabismo convergente, acrescentar os seguintes Pontos:

Qiuhou (M-HN-8)[1]
VB-1 (*Tongziliao*)
Waiming (N-HN-6)[2]

Nota – A profundidade da inserção da agulha, nos Pontos dos olhos em crianças, deve ser de 0,2 a 0,3 *tsun*. Esta é mais superficial que em adultos, pois simplesmente não é possível fazer inserção nestes pontos profundamente em uma criança.

Para estrabismo divergente, acrescentar o B-1 (*Jingming*).

Prognóstico – O prognóstico é variável e depende da gravidade do estrabismo. A Acupuntura pode ser útil em regular o *Qi*, mas leva meses a anos para que os músculos encurtados cresçam até a medida certa e a situação deve, então, ser continuamente reavaliada.

1. Localizado na margem inferior da órbita, cerca de um quarto de distância do lado externo para a medial da órbita.

2. Localizado cerca de 0,3 *tsun* acima do epicanto lateral do olho.

Fator patogênico tardio

Princípio de tratamento – Limpar o fator patogênico e clarear os olhos.

Pontos principais – CS-7 (*Daling*) e F-2 (*Xingjian*) para limpar o Calor e clarear os olhos.

Método – Tratar uma a duas vezes por semana.

Prognóstico – Se o diagnóstico for claro, então estes Pontos são suficientes e a condição pode ser curada após 10 a 15 tratamentos. Em alguns casos, após ter sido removido o fator patogênico, pode ser necessário trazer o *Qi* para os olhos, punctuando Pontos como o VB-20 (*Fengchi*).

Para estrabismo convergente, acrescentar o *Qiuhou* (M-NH-8), o VB-1 (*Tongziliao*) e o *Waiming* (N-HN-6).

Para estrabismo divergente, acrescentar o B-1 (*Jingming*).

Excesso de excitação

O melhor recurso para o tratamento deve ser a redução de estímulo que a criança está recebendo. Isto está na mão dos pais. As medidas incluem não assistir televisão, não fazer jogos no computador, ter atividades calmas e dormir cedo. Algumas crianças devem evitar brincar com outras crianças que as excitem. Além disso, as crianças devem ser mantidas longe de alimentos estimulantes, principalmente o açúcar. Estas medidas parecem repressivas quando sugeridas pela primeira vez, mas quando são tentadas, observam-se efeitos benéficos e, em geral, observa-se mais felicidade no ambiente até que se torne relativamente fácil continuar empregando-as.

Prognóstico – Uma melhora marcante é geralmente observada após a troca do nível de estímulo da criança. Pode ser obtida posterior melhora trazendo o *Qi* para olhos. A automassagem rotineira, descrita em capítulo prévio, é preferível à Acupuntura, uma vez que as crianças, geralmente, resistem à Acupuntura e por ser necessário um tratamento longo. Os exercícios devem ser realizados diariamente, durante dois a três meses, e depois intermitentemente por um ano.

Paralisia dos músculos oculares

Princípio de tratamento – Limpar os canais e clarear os olhos.

Pontos principais – VB-20 (*Fengchi*)

Para estrabismo convergente, acrescentar o M-HN-8 (*Qiuhou*), o VB-1 (*Tongziliao*) e o *Waiming* (N-HN-6).

Estrabismo divergente, acrescentar B-1 (*Jingming*).

Método – Tratar diariamente ou em dias alternados.

Prognóstico – Se o tratamento puder ser ministrado dentro de um mês da instalação da paralisia, após 20 a 30 tratamentos, o uso dos músculos oculares poderá ser completamente restaurado. Se o tratamento for iniciado mais de um ano após o início, os resultados serão pobres.

Para todos os tipos de estrabismo, os exercícios de massagem descritos no Capítulo 27 são também benéficos.

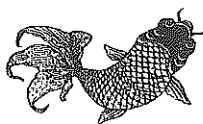
NOTAS

- Em casos graves de estrabismo congênito, a cirurgia pode ser benéfica. Para estrabismo que ocorre posteriormente na vida escolar, a cirurgia pode não ser o tratamento adequado, pois observa-se que em significante proporção de pacientes que foram à cirurgia de encurtamento muscular, houve recidiva posteriormente. De modo que um estrabismo convergente, pode se tornar divergente no pós-operatório tardio.

- Observar que alguns casos de estrabismo aparente são, na realidade, hipermetropia. Os olhos das crianças esforçam-se muito para focar e acomodar; isto faz com que um ou os dois olhos convirjam medialmente: Os olhos das crianças com distúrbios convergem mais rapidamente que os de crianças normais.

- Entre os quatro e oito anos de idade, é estabelecida a função dos olhos. Diz-se que os olhos usados, continuadamente, durante este período, irão funcionar durante toda a vida, mas um olho que não é usado, irá perder a visão. É importante ter em mente, quando terminar o tratamento, que a criança com estrabismo está habituada a usar somente um olho e não o "olho preguiçoso". Se esta situação persistir entre quatro a oito anos de idade, pode ser perdida a visão do "olho preguiçoso".

◈

29 ◈ Otite Média

INTRODUÇÃO

A otite média é comum entre as crianças de todas as idades e, naquelas que são suscetíveis, pode haver repetição do processo inflamatório. Não há um tratamento adequado na Medicina Ocidental para várias condições (especialmente de origem viral), causando grande angústia. A Acupuntura é eficaz tanto na fase aguda como uma prevenção contra posteriores otites.

Na Medicina Ocidental, a otite é atribuída a uma afecção por vírus ou bactérias, enquanto na Medicina Chinesa, é considerada como agressão por fatores internos e externos. O fator interno está relacionado ao acúmulo de Calor que penetra os canais de Fígado e da Vesícula Biliar. A origem do Calor, em crianças muito pequenas, é, geralmente, por distúrbio de acúmulo. Em crianças de sete anos e ou mais, o Calor pode ser decorrente de aprisionamento do *Qi* do Fígado, por causas emocionais, principalmente por tensão emocional entre os pais, e aquela gerada para satisfazer os pais excessivamente ambiciosos.

Em relação aos fatores patogênicos externos, é freqüente a disseminação de uma infecção do trato respiratório superior para os ouvidos e causar otite. Uma vez estabelecida a otite, pode, freqüentemente, manter-se num padrão de fator patogênico tardio. Outra causa externa comum é Água que penetra no ouvido, comum de crianças que fazem natação, como atividade extra à noite, ficando propensas a tornarem excessivamente cansadas.

O tratamento com Acupuntura é muito promissor e, ao contrário da terapia com ervas, raramente requer um diagnóstico preciso de padrão de base, para o tratamento ser bem-sucedido. A diferenciação de padrão pode, de fato, ser difícil de se fazer. Por esta razão, será fornecido aqui um breve sumário de principais diferenças:

- Otite serosa (não-supurativa). O tipo seroso, geralmente tem pouca ou nenhuma secreção pelas orelhas ou nariz e, se houver, é clara e aquosa. Em contraste, o tipo supurati-

vo sempre tem secreção amarelada e espessa, geralmente com mau cheiro. Do Ponto de vista da Medicina Tradicional Chinesa, o tipo supurativo é basicamente semelhante ao seroso, com a complicação adicional da Umidade, de origem sistêmica.

- Otite aguda em oposição à crônica. A otite crônica compreende uma otalgia mais ou menos contínua, geralmente, com secreção. A otite crônica pode ter períodos de exacerbações agudas.

- Causa externa da otite em oposição à interna. A causa externa é o Vento ou a Umidade que obstrui as cavidades das orelhas e, a causa interna é o Calor do Fígado ou a Umidade-Calor no Fígado entrando no canal e causando a obstrução. Na prática, muitas otites agudas são decorrentes de fator tanto interno como externo. Portanto, deve ser diagnosticado o padrão, antes de se proceder ao tratamento.

Ao se diagnosticar a criança com otite aguda ou recorrente, deve ser palpada a área da orelha para observar os gânglios, se tumefatos e dolorosos. O otoscópio é útil para se determinar a gravidade da condição e controlar o progresso do tratamento.

ETIOLOGIA E PATOLOGIA

Otite Média Aguda Serosa

Etiologia

As origens deste padrão são várias: Vento patogênico externo, tanto na forma de infecção que se espalha no ouvido, como o Vento-Frio em contato com a orelha; fator patogênico Umidade em clima úmido ou por excesso de natação; ou Calor que afeta os canais do Fígado e da Vesícula Biliar.

Patologia

A cavidade da orelha recebe a essência dos Rins e o *Yang Qi* dos canais. A essência e o *Yang Qi* juntos contribuem para a acuidade auditiva. A invasão do Calor patogênico ou Vento ou Umidade podem bloquear o *Qi* e causar obstrução das cavidades da orelha, dando origem a surdez e à distensão ou ruptura no ouvido. A causa mais comum é Vento patogênico externo que bloqueia as cavidades da orelha e assim rompe a mútua regulação do interior e exterior. Outra causa primária é o Calor do Fígado e da Vesícula Biliar ocasionado por angústia, que penetra os canais e sobe para as cavidades da orelha. Isto causa a Estagnação de *Qi* e obstrui os canais ao redor do ouvido, dando origem a otite média.

Otite Média Aguda Supurativa

Etiologia

Este padrão é causado pela invasão da toxina Vento-Calor patogênico, geralmente originado do trato respiratório que sobe ao ouvido. A causa é atribuída à ingestão excessiva de alimentos condimentados, quentes ou produtores de Umidade ou, por distúrbio de acúmulo, que gera o Calor e a Umidade nos canais do Fígado e da Vesícula Biliar.

Patologia

Quando o *Qi* normal não consegue resistir ao Vento-Calor patogênico ou à Umidade, estes fatores patogênico passam para o tímpano e, então, para o ouvido interno, onde causam a Estagnação de líquidos. Esta transforma-se em pus que é descarregado através do ouvido externo. Alternativamente, a Umidade-Calor do Fígado e da Vesícula Biliar penetra os canais e vai para as cavidades das orelhas, onde se acumula e se transforma em pus.

Otite Média Crônica Supurativa

Etiologia

Esta condição resulta de otite média aguda que não é curada ou curada parcialmente (fator patogênico tardio) ou, porque o corpo está bastante enfraquecido por excesso de trabalho ou por doença de longa duração.

Patologia

O fator patogênico não é eliminado, mas permanece no corpo, bloqueando as cavidades das orelhas e obstruindo o *Qi* e o Sangue; ou o corpo está fraco e a essência do Fígado e dos Rins são insuficientes, ou o *Qi* do Baço é deficiente, tornando-o incapaz de promover o suporte necessário para mandar a essência para cima. A cavidade da orelha é, então, privada de nutrição. O exterior e o interior ficam então obstruídos e incapazes de se comunicar adequadamente.

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E DIFERENCIAÇÃO DOS PADRÕES

Otite Média Aguda Serosa

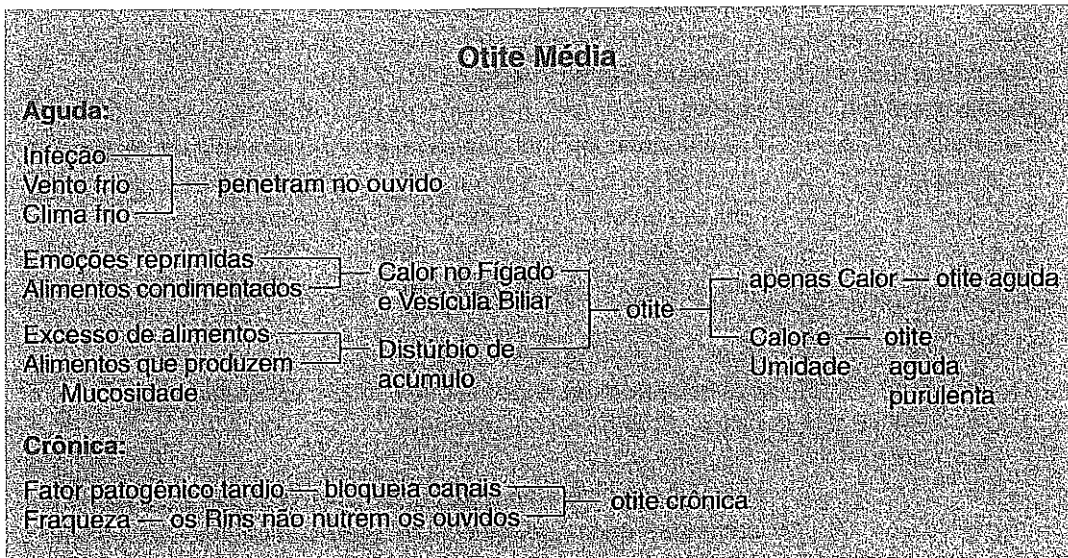
Vento patogênico entra nas cavidades (excesso externo)

- o ouvido fica bloqueado, diminui a acuidade auditiva
- zumbido
- otalgia moderada
- sangramento do tímpano desprezível ao exame otoscópico
- pode haver infecção do trato respiratório superior
- aversão ao frio
- febre
- cefaléia
- rinorréia

Pulso – flutuante

Princípio de tratamento – Expelir o Vento e limpar o Calor, regular a cavidade do ouvido e drenar a Umidade local.

Calor por constrição no canal do Fígado e da Vesícula Biliar (excesso interior)

- ouvido interno distendido, cheio e doloroso, sangramento pelo tímpano, líquido no canal da orelha
- tontura

- cefaléia com sensação de inchaço, pressão ou sensação de que a cabeça vai explodir
- zumbidos, diminuição da acuidade auditiva

Corpo da língua – avermelhado
Revestimento da língua – amarelado
Pulso – em corda ou escorregadio e rápido

Princípio de tratamento – Limpar o Calor do Fígado e da Vesícula Blilar, transformar a Umidade e regular a cavidade da orelha.

Otite Média Aguda Supurativa

Vento-Calor em nível superficial (excesso exterior com interior)

Antes do estágio supurativo haverá sinais e sintomas característicos de Vento-Calor:

- dor no corpo
- aversão ao frio
- arrepios e, às vezes, febre
- cefaléia

Seguidos de:

- otalgia
- diminuição da acuidade auditiva
- secreção purulenta e sangüínea pela orelha; pus de cor pálida ou leitosa

Pulso – flutuante e rápido
Revestimento da língua – fino

Princípio de tratamento – Expelir o Vento e aliviar o exterior, limpar o Calor e resolver a toxicidade.

Umidade-Calor (excesso interior) no Fígado e na Vesícula Biliar

- a inflamação não cede
- cefaléia
- região auricular inchada e dolorosa; tímpano com secreção hemorrágica, processo mastóide moderadamente doloroso; ouvido externo e médio cheios de pus amarelo
- fezes secas
- às vezes, vômitos e contraturas musculares

Pulso – em corda e escorregadio
Revestimento da língua – gorduroso e amarelado
Corpo da língua – avermelhado

Princípio de tratamento – Limpar o Calor, trazer para baixo a Umidade, resolver a toxicidade, reduzir a inflamação e aliviar a dor. Observar que o tratamento é focalizado no Fígado e na Vesícula Biliar, no momento de crise aguda pode causar exacerbação dos sintomas; padrão de base pode ser tratado após a resolução da otalgia.

Otite Média Crônica Supurativa

GERAL

- zumbido
- surdez
- ouvido médio cheio e obstruído
- membrana timpânica branca e distendida ao exame

Fator patogênico tardio (interior e exterior, deficiente e excessivo)

- sensação contínua de pressão no ouvido interno, algumas vezes, sensação de distensão e de ruptura
- ouvidos parecem estar bloqueados, um ou dois tímpanos com um pouco de hemorragia ou secreção clara e líquida.
- em casos moderados de otite, a criança não tem otalgia, exceto quando as orelhas são pressionadas; o sintoma principal pode ser a perda de audição
- às vezes, epistaxe
- às vezes, rinite e inflamação da garganta

- às vezes, tumefação ganglionar na região subauricular e no pescoço
- às vezes, otite catarral aguda recorrente

Pulso – lento ou retardado e escorregadio
Veia do dedo – larga e escura

Princípio de tratamento – Mover o *Qi* para o ouvido e dispersar o bloqueio, revigorar o Sangue e expelir o fator patogênico.

Deficiência do Qi do Baço (deficiência interior)

- ouvido interno inflamado e com ruptura
- membrana timpânica de cor cinza-esbranquiçada
- paciente relativamente preguiçoso e sem energia
- boca e lábios pálidos
- falta de coragem
- pouco apetite

Pulso – fino e fraco
Corpo da língua – pálido

Princípio de tratamento – Tonificar o Baço e produzir a Essência, promover a circulação de *Qi* no ouvido e resolver a Umidade.

Insuficiência do Fígado e dos Rins (deficiência interior)

- zumbido
- secreção pegajosa na membrana timpânica
- às vezes, dorsalgia

Pulso – fino e rápido
Corpo da língua – ponta da língua avermelhada

Princípio de tratamento – Dar suporte e reforçar o Fígado e os Rins, mover e regular as cavidades da orelha. Observar que este padrão é raramente encontrado em crianças ocidentais, pois as doenças febris são geralmente tratadas com antibióticos.

TRATAMENTO

Pontos principais

A orelha é circundada pelo canal do Triplo Aquecedor e os canais secundários, a partir do TA-17 (*Yifeng*) e do VB-20 (*Fengchi*), passam através da orelha. Conseqüentemente, os Pontos principais utilizados para o tratamento são os dos canais do Triplo Aquecedor e da Vesícula Biliar.

TA-5 (*Waiguan*)	Expele o Vento e regula o canal do Triplo Aquecedor
VB-41 (*Zulinqi*)	Regula o Fígado e a Vesícula Biliar
VB-20 (*Fengchi*)	Expele o Vento e regula o Fígado e a Vesícula Biliar
TA-17 (*Yifeng*)	Expele o Vento e beneficia o ouvido
VB-2 (*Tinghui*)	Ponto local

Método – O TA-5 (*Waiguan*) e o VB-41 (*Zulinqi*) são punctuados na profundidade de 0,5 a 1 *tsun* e a sensação pode subir ao longo da via, em direção à cabeça. Para crianças abaixo de três anos, estes Pontos distais são suficientes. Causam menos incômodos do que os Pontos locais. O ângulo da inserção do VB-20 (*Fengchi*) é levemente inclinado para direcionar a sensação para a orelha. O TA-17 (*Yifeng*) é punctuado a uma profundidade de 1 *tsun*. O VB-2 (*Tinghui*) pode ser punctuado na profundidade de 1,5 *tsun*, mas por excesso de condições é, geralmente, suficiente punctuar na profundidade de 0,5 *tsun*. A sensação pode irradiar-se para a orelha interna e, geralmente, é um pouco dolorosa.

De acordo com a diferenciação dos padrões

Otite média aguda serosa

VENTO PATOGÊNICO PENETRANDO NOS ORIFÍCIOS SENSORIAIS

Desde que não haja sintomas de Calor, a Moxa pode ser usada no TA-17 (*Yifeng*). Isto traz alívio imediato à otalgia. Além disso, acrescentar o IG-4 (*Hegu*) para clarear o Vento.

Prognóstico – Em bebês e em crianças pequenas, é suficiente um só tratamento usando os Pontos distais. A criança começará a transpirar, tornando-se então sonolenta e estará melhor. As crianças de mais idade, podem necessitar de três tratamentos durante o mesmo dia (manhã, tarde e noite). Isto, porque este tipo de dor é particularmente penosa. Em geral, o primeiro tratamento reduzirá marcadamente a dor. Se as séries rápidas de tratamento não melhorarem a otite, significa geralmente que o diagnóstico está incorreto.

CALOR DO FÍGADO E DA VESÍCULA BILIAR APRISIONADOS

Os Pontos principais listados anteriormente são em geral suficientes. Algumas fontes substituem o TA-3 (*Zhongzhu*) pelo TA-5 (*Waiguan*) e o VB-40 (*Qiuxu*) pelo VB-41 (*Zulinqi*). Outras fontes recomendam usar os quatro Pontos.

Prognóstico – Esta condição é comum entre crianças de mais idade, as quais podem receber alguns tratamentos (três a cinco) para obter a melhora. Em casos de dor aguda muito intensa, tratar duas ou mesmo três vezes ao dia e depois diariamente.

Otite média aguda supurativa

VENTO-CALOR PATOGÊNICO

Além dos Pontos principais, os seguintes Pontos usados conjuntamente são muito eficazes para limpar o Vento-Calor

patogênico: o IG-4 (*Hegu*), o VG-14 (*Dazhui*) e o IG-11 (*Quchi*). Se há constipação, pode ser ministrado um purgativo.

Prognóstico – São suficientes um ou dois tratamentos, embora possam ser necessários mais tratamentos em casos rebeldes.

UMIDADE-CALOR NO FÍGADO E VESÍCULA BILIAR

Além dos Pontos principais, usar os seguintes Pontos:

BP-9 (*Yinlingquan*)	Limpa a Umidade-Calor
VB-34 (*Yanglingquan*)	Transforma a Umidade da Vesícula Biliar
F-13 (*Zhangmen*)	Transforma a Umidade

Método – Quatro a cinco Pontos são selecionados sobre o lado afetado. Tratar uma vez ao dia, ou duas vezes ao dia, em crianças muito pequenas.

Prognóstico – A dor que acompanha a otite deste padrão é reduzida rapidamente (geralmente após o primeiro tratamento), enquanto a secreção purulenta é mais lenta para melhorar, necessitando de três ou quatro tratamentos, com aplicações diárias. No total, são suficientes oito a 10 tratamentos. Para os primeiros dois ou três tratamentos, combinar um Ponto local com um Ponto distal, o que é muito eficaz para levar o *Qi* para o ouvido. Em seguida, alternar Pontos do canal com Pontos adequados do dorso.

Otite média crônica supurativa

FATOR PATOGÊNICO TARDIO

Além dos Pontos principais, usar os seguintes:

Bailao (M-HN-30)	Localizado a 2 *tsun* superiormente ao VG-14 (*Dazhui*) e 1 *tsun* lateralmente ao processo espinoso. (Limpa o fator patogênico tardio)
B-18 (*Ganshu*)	Regula o Fígado e a Vesícula Biliar e move o Sangue e o *Qi*
B-20 (*Pishu*)	Regula o Baço, move o Sangue e o *Qi* e transforma a Umidade.

Método – Podem ser usados, tanto a Acupuntura como a Moxa, nestes Pontos.

Prognóstico – Podem ser necessários de 10 a 20 tratamentos para limpar o corpo completamente do fator patogênico (ver discussão de congestão ganglionar no Cap. 30). Após os primeiros tratamentos, geralmente, ocorrem sinais de catarro, como tosse e rinorréia, assim a Mucosidade espessa e obstrutiva que havia se acumulado

nos canais, começa a amolecer. Este processo pode ser bastante acelerado pelo uso de ervas, como raiz de nabo (*Phytolacca decandra*) e de lírio-azul (*Iris versicolor*), mas não há substituto para Acupuntura no sentido de levar o *Qi* para as orelhas. Para se efetuar cura completa, geralmente são necessários tratamentos semanais, por dois a três meses, mesmo que Acupuntura e ervas sejam combinadas. Os tratamentos mais freqüentes não irão propriamente acelerar a cura, pois esta requer mais algum tempo.

DEFICIÊNCIA DO *QI* DO BAÇO

Como em padrões anteriores, os Pontos locais não são muito usados. Usar os seguintes Pontos distais:

TA-5 (*Waiguan*)	Promove a circulação do *Qi* na orelha
VB-34 (*Yanglingquan*)	Promove a circulação do *Qi* na orelha
E-36 (*Zusanli*) BP-6 (*Sanyinjiao*) VC-12 (*Zhongwan*) IG-4 (*Hegu*) B-20 (*Pishu*)	Tonifica o Baço e resolve a Umidade

Para bebês, pode ser usado o *Sifeng* (M-UE-9).

Método – Tratar duas ou três vezes por semana. A Moxa pode também ser usada, principalmente nos Pontos abdominais e do dorso.

Prognóstico – São suficientes três a cinco tratamentos, desde que o paciente possa repousar. Na prática, este padrão, geralmente, esconde fator patogênico tardio, neste caso serão necessários muito mais tratamentos.

DEFICIÊNCIA DO FÍGADO E DOS RINS

Os Pontos locais não são muito usados, exceto nos casos de dor aguda e mesmo assim, o efeito é de curta duração. Os seguintes Pontos distais podem ser usados:

TA-5 (*Waiguan*)	Promove a circulação de *Qi* na orelha
VB-34 (*Yanglingquan*)	Promove a circulação de *Qi* na orelha
B-18 (*Ganshu*) B-23 (*Shenshu*) F-3 (*Taichong*) R-3 (*Taixi*)	Tonifica o *Yin* do Fígado e dos Rins

Prognóstico – Esta condição é incomum em crianças, exceto após doença febril quando então serão suficientes poucos tratamentos contanto que elas estejam alimentando-se normal-

mente. Se esta condição de otite ocorrer sem história de doença febril, é essencial averiguar a causa da deficiência do *Yin*.

NOTAS

- É, geralmente, difícil fazer a distinção entre ataque externo de Vento patogênico e o Calor do Fígado e da Vesícula Biliar, uma vez que existindo irritação esta provoca o aparecimento moderado de Calor; por outro lado, a criança é mais suscetível ao ataque pelo Vento.

- A otite média aguda é quase sempre tratada com antibióticos. Se a antibioticoterapia é ministrada repetidamente, pode provocar o aparecimento da Umidade. Após a otite média ter sido tratada com sucesso (tanto pela Acupuntura como por antibióticos), é importante fazer um tratamento posterior para resolver a Umidade remanescente.

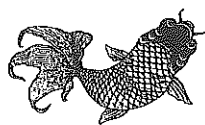
- Em todos os casos de otite média, o paciente deverá evitar carne vermelha e alimentos condimentados, frituras ou alimentos de natureza Calor. Se a Umidade estiver presente, o paciente deverá evitar, também, ovo, queijo, leite, amendoins e açúcar.

- Durante o tratamento da otite média crônica, algumas vezes desenvolve-se amigdalite, uma vez que a toxina drena do ouvido para a garganta. É, geralmente, de curta duração sendo uma indicação de que o tratamento está tendo efeito (ver Cap. 9 para tratamento de amigdalite).

- Se otite aguda repetir-se mensalmente, deve-se suspeitar da presença de fator patogênico tardio, proveniente de imunização contra a coqueluche.

- O tratamento da Medicina Ocidental para otite catarral recorrente e perda de audição é a inserção de tubos (anéis) no ouvido. Uma cirurgia de pequeno porte, a timpanostomia, raramente pode causar qualquer tipo de complicação. No entanto, podem ser evitadas pelo tratamento temporário com Acupuntura, desde que este seja iniciado três meses antes da data da cirurgia proposta. Pesquisas recentes têm mostrado que as crianças com otite média recorrente que se submetem a esta cirurgia, parecem ter mais déficits de audição posteriormente, do que aquelas que não a fizeram.

◈

30 ◈ Congestão Ganglionar

INTRODUÇÃO

Analisa-se a diferença entre as concepções das Medicinas Chinesa e Ocidental na abordagem da tumefação ou congestão dos linfonodos. Na Medicina Chinesa, é chamada de congestão ganglionar (*Luo li* 瘰疬), para a qual há três causas comuns: recuperação incompleta de uma doença, emoções reprimidas e esgotamento.

Na Medicina Ocidental, a inflamação dos gânglios ocorre na evolução de uma doença infecciosa, febre dos gânglios (mononucleose), escrofulose (tuberculose dos gânglios linfáticos) e doença de Hodgkin (câncer dos gânglios linfáticos). Enquanto a Medicina Chinesa considera quase exclusivamente a causa interna ou a causa proveniente do tipo de vida que o paciente leva, a Medicina Ocidental enfatiza um agente externo como fator causal, juntamente com o correspondente mistério que cerca sua etiologia.

As três diferentes causas de congestão ganglionar linfática são comumente observadas em diferentes épocas da vida do indivíduo. Antes da puberdade, a causa mais comum é o fator patogênico tardio externo, em geral, seguida de um ataque de bronquite, mas decorrente também de uma imunização. Por outro lado, nesta fase da vida, as crianças não reprimem muito as emoções.

Da puberdade até a idade de 20 anos, o principal fator é a repressão emocional. Este é um período que há muita emoção, além disso, há estresses repetidos na forma de deveres escolares e exames. Tanto é verdade que, realmente, em alguns círculos, a febre dos gânglios é conhecida como "doença das provas". Na opinião do autor, não é muito saudável que adolescentes na idade do despertar da sexualidade passem muito tempo estudando.

Após a educação ter sido completada, a principal pressão é encontrar o próprio rumo na vida e é muito fácil ter um esgotamento de tanto trabalhar. Assim, a deficiência do *Yin* é a principal forma de congestão ganglionar encontrada em indivíduos que trabalham exaustivamente.

ETIOLOGIA E PATOLOGIA

Etiologia

Em crianças pequenas, a principal causa deste distúrbio é um ataque de Vento-Calor patogênico que não é completamente curado, ou após a imunização. A principal causa na adolescência e mesmo depois é o fator emocional. Neste caso, os sentimentos e pensamentos não fluem normalmente, dando origem à repressão do *Qi* do Fígado. Outra causa é o esgotamento, que leva à deficiência da essência do *Yin* dos Rins e dos Pulmões.

Patologia

Se existe um ataque por Vento-Calor patogênico ou por Mucosidade-Calor que não é completamente eliminado, permanece no corpo e obstrui os canais, causando congestão de *Qi* e de Sangue. O Calor e Fogo inflamam em abundância, causando posterior obstrução e formação de nódulos. Isto manifesta-se pela inflamação dos gânglios linfáticos. Alternativamente, ao *Qi* do Fígado reprimido resulta em Estagnação, que transforma-se em Mucosidade e Fogo. Esta vai para os canais do Fígado e da Vesícula Biliar. (Lembrar que o trajeto interno do canal do Fígado passa pelo pescoço, enquanto o trajeto superficial do canal da Vesícula Biliar atravessa a região póstero-lateral do pescoço.) A terceira patologia é a deficiência do *Yin* dos Rins e dos Pulmões. Como resultado, o Fogo por deficiência inflama para cima, promovendo a dispersão dos líquidos do Pulmão, e a Mucosidade-Fogo condensa-se em nódulos.

Congestão Ganglionar

Infecção
Imunização — fator patogênico tardio — bloqueia os canais, provoca nódulos

Emoções reprimidas — *Yang* do Fígado ascende — o Calor condensa a
especialmente raiva — Mucosidade em nódulos

Esgotamento — *Yin* deficiente — Mucosidade condensa-se em nódulos

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E DIFERENCIAÇÃO DOS PADRÕES

Congestão ganglionar aguda

- gânglios linfáticos tumefatos, sensíveis e dolorosos
- às vezes, febre
- aversão ao frio
- irritabilidade
- sede
- dor de garganta
- constipação

Corpo da língua – avermelhado
Revestimento lingual – fino e amarelado
Pulso – rápido

Princípio de tratamento – Limpar o Calor e resolver a toxicidade, transformar a Mucosidade e dispersar os nódulos.

Nota – Inflamação aguda dos gânglios linfáticos pode ser uma complicação de erisipela, parotidite ou amigdalite, estas devem ser tratadas adequadamente.

Congestão ganglionar crônica

- nódulos duros, tumefatos, isolados ou em fileiras; não avermelhados ou dolorosos
- canais bloqueados por longo tempo
- má-digestão
- dor abdominal difusa, periódica
- fraqueza do corpo
- apetite variável (bom num dia, pouco no outro)
- *Qi* variável, com colapso repentino

Em casos mais graves, o paciente pode ter tuberculose ou câncer dos gânglios linfáticos, com sinais por deficiência do *Yin* do Pulmão e dos Rins:

- transpiração noturna, febre recorrente, rubor maxilar
- às vezes, afonia
- corpo se torna fraco e exausto
- digestão precária

Princípios de tratamento – Limpar o Calor e transformar a Mucosidade, amolecer e dispersar os nódulos. Caso haja muitos sintomas de deficiência do *Yin*, também enriquecer o *Yin* dos Rins e do Pulmão.

TRATAMENTO

Pontos principais

A prescrição mais comumente usada para tratar a congestão ganglionar vem do *Grande Compêndio de Acupuntura e Moxibustão* (*Zhen jiu da cheng*). Embora não haja análise lógica, é considerada muito eficaz:

Bailao (M-HN-30)	Localizado 2 *tsun* acima do VG-14 (*Dazhui*) e 1 *tsun* lateral à linha média posterior (agulha ou Moxa)
Ponta do cotovelo ou o TA-10 (*Tianjing*)	Se é no ponto, usar agulhas; se é na ponta do cotovelo, usar Moxa
TA-17 (*Yifeng*)	Punctuar 1,5 a 2,5 *tsun* subcutaneamente abaixo do pescoço
VB-21 (*Jianjing*)	Punctuar 1 a 1,5 *tsun*

Pontos adicionais

B-18 (*Ganshu*)	Regula o *Qi* do Fígado e dispersa os nódulos
B-20 (*Pishu*)	Tonifica o Baço e transforma a Mucosidade
F-2 (*Xingjian*)	Limpa o Calor e traz para baixo o *Yang* do Fígado
IG-11 (*Quchi*)	Limpa o Calor

C-3 (*Shaohai*) — Tradicionalmente usado para congestão ganglionar

Padrão de excesso

Este padrão inclui a congestão ganglionar aguda e crônica em pacientes razoavelmente saudáveis. Os pontos principais listados anteriormente são geralmente suficientes. Se há gânglios linfáticos especialmente dolorosos ou aumentados de volume e endurecidos, podem ser usados os seguintes métodos alternativos:

- Punctuar o gânglio linfático com uma ou quatro agulhas.
- Furar o gânglio linfático com agulha em brasa.
- Aplicar a Moxa sobre o bolinho de gengibre.
- Usar *Tai yi* Moxa. Obter a fumaça da Moxa (que inclui muitos aditivos à base de ervas) para condensá-la sobre a pele sem aquecer em demasia; são colocadas quatro a cinco camadas de algodão bruto sobre o ponto ou área a ser tratada, e a extremidade da Moxa que está em combustão é pressionada sobre o algodão. Se o bastão for deixado por muito tempo, o algodão começará a queimar e o paciente queixar-se-á de calor, quando então, o bastão e o algodão deverão ser removidos. A operação é repetida com algodão novo.

Padrão de deficiência

Inflamação crônica por deficiência do *Yin* do Pulmão e dos Rins. Todos as regras de tratamento descritas anteriormente são aplicáveis, mas deve-se prestar atenção à tonificação do *Yin*. Devem-se considerar os seguintes pontos:

B-18 (*Ganshu*)	Tonifica o *Yin* do Fígado
B-23 (*Shenshu*)	Tonifica o *Yin* do Rins
B-17 (*Geshu*)	Tonifica o Sangue
B-13 (*Feishu*)	Tonifica o *Yin* dos Pulmões
B-38 (*Gaohuangshu*)	Tonifica o *Yin* do corpo todo

Técnicas especiais

Há numerosas técnicas especiais para tratar a congestão ganglionar (ver *Acupuntura: Um Texto Compreensível*)

Prognóstico

- Em crianças, em que os gânglios linfáticos estão tumefatos pela presença de fator patogênico tardio, são normais cinco a 20 tratamentos se nenhum outro tratamento for usado (como ervas). Após o primeiro tratamento, há geralmente uma secreção moderada de catarro que pode ser confundido com frio na cabeça (resfriado).

- Em adolescentes e adultos jovens que têm febre ganglionar, a fase aguda pode ser controlada em três a cinco tratamentos, mas pode requerer um número maior de tratamentos para trazer para baixo o *Yang* do Fígado e eliminar a causa. Ocasionalmente, é necessário um tratamento complementar até que a causa seja eliminada.

- Em caso de escrofulose ou doença de Hodgkin, são considerados, como um curso, 50 tratamentos, devendo ser realizados cinco a 10 cursos. Há possibilidade de se obter bons resultados se o paciente repousar suficientemente e estiver livre de preocupações.

NOTAS

- A principal diferenciação aqui está entre a fase aguda e a crônica. Deve-se ter em mente que pode ser uma exacerbação aguda do tipo crônico. Além disso, caso no tipo crônico já tenha ocorrido uma reagudização, pode facilmente haver outra recidiva com nova agressão pelo Vento-Calor; no entanto, nesse caso, é mais rapidamente curada do que a primeira vez.

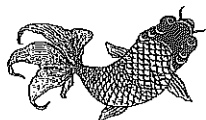
- A Acupuntura é mais eficaz se associada a ervas ou homeopatia. No entanto, se tal tratamento não for disponível, usa-se somente a Acupuntura. O tratamento deve ser realizado duas vezes por semana.

- A maioria das crianças não se queixa de dor, os sintomas principais da congestão ganglionar são cansaço e letargia com gânglios tumefatos e dores abdominais ocasionais (devido aos gânglios linfáticos intra-abdominais tumefatos). Durante o tratamento, a tumefação ganglionar altera-se lentamente, sendo difícil avaliar o progresso exceto pela coloração e aparência do paciente. O aumento dos gânglios linfáticos é geralmente o último sintoma a desaparecer.

- Prestar atenção à alimentação. Os alimentos produtores de Mucosidade, como leite de vaca e queijo, devem ser evitados, assim como a carne vermelha e os alimentos gordurosos. Para condições de deficiência é importante verificar se há nutrição adequada.

- Em adolescentes e pacientes mais velhos é muito importante considerar fatores emocionais e lidar com a origem da frustração. Para condições de deficiência é extremamente importante que o paciente repouse suficientemente.

◈

31 ◈ Púrpura

INTRODUÇÃO

A púrpura trombocitopênica não é comum, mas afeta mais as crianças pequenas do que os adultos. Na Medicina Ocidental, não há etiologia clara (embora seja atribuída a um tipo de vírus) e há poucos recursos no que diz respeito ao tratamento. Na Medicina Chinesa, são reconhecidos quatro tipos distintos de púrpura:

- O primeiro tipo é a agressão por um fator patogênico externo e está intimamente relacionada à influência viral dos ocidentais. O fator patogênico externo agride principalmente o Estômago e os Intestinos, assim, os pontos destes Órgãos são usados para o tratamento.
- O segundo tipo é o aparecimento de Calor no Sangue que comumente ocorre durante doenças febris. É muito raro este tipo de púrpura aparecer em condição crônica, mas algumas vezes pode ocorrer em pacientes com Calor patogênico tardio, como resultado de doença febril ou imunização. Então, ocorre a púrpura periodicamente, sendo agravada pela dieta com alimentos de natureza quente.
- O terceiro tipo é provocada pela fraqueza e má-nutrição, e é bastante incomum entre crianças no Ocidente. Quando isto ocorre pode decorrer de causa hereditária.
- O quarto tipo conseqüente à deficiência do *Yin* é geralmente atribuída a uma doença febril prolongada, que enfraquece o corpo. Este tipo é muito mais incomum no Ocidente, pois as doenças febris são em geral tratadas rapidamente com antibióticos.

ETIOLOGIA E PATOLOGIA

Ataque externo do Vento

Os corpos das crianças ainda estão fracos, os Órgãos são frágeis, o *Qi* e o Sangue estão sem força e o *Qi* protetor não

está totalmente formado. As crianças, então, tornam-se suscetíveis à agressão dos fatores patogênicos externos, que penetram a pele e travam luta com o *Qi* protetor e lesam os canais e colaterais, causando a exsudação de Sangue dos vasos, além de permanecer na pele, manifestando-se como púrpura.

O fator patogênico também pode penetrar os Intestinos e o Estômago, onde provoca dor abdominal e sangue nas fezes. Se o Vento-Calor combina-se com a Umidade, ou se já existe Umidade interior, forma-se a Umidade-Calor, que pode se manifestar pela hematúria. A Umidade-Calor é uma condição muito séria e se não for tratada pode persistir indefinidamente.

Calor tóxico acumulando-se no interior

O Calor tóxico pode acumular-se internamente e transformar-se em Fogo, que afeta o Sangue, lesando os vasos sangüíneos, de modo que o Sangue move-se de modo negligente, podendo extravasar na pele e causar a púrpura. O Fogo pode subir para cavidades sinusoidais, junto com o Sangue e causando hemorragia nasal. O acúmulo de Calor tóxico também pode lesar o canal do Estômago e causar vômitos de Sangue; penetrar os canais de conexão (*Luo*) do Estômago que ascende para os dentes e gengivas, causando hemorragia gengival. O Calor tóxico pode descer para o Intestino Grosso, Rins e Bexiga, provocando sangue nas fezes e hematúria. A doença instala-se rapidamente e manifesta-se com outros sintomas de Calor, como face vermelha, sede e irritabilidade.

O Calor patogênico contínuo também pode afetar o espírito (*Shen*) do Coração, dando origem à inquietude, irritabilidade e até a perda de consciência. Se o Calor patogênico chegar ao nível da camada de Sangue, este fluirá para fora dos canais podendo haver perda muito grande de Sangue. A coloração facial, então, torna-se esbranquiçada e brilhante e há transpiração profusa, disúria, hipotensão arterial, contratura muscular e membros frios, todos são sinais característicos de colapso por deficiência.

Lesão aos Órgãos, ao Qi e ao Sangue

A púrpura provocada por esta condição caracteriza-se pela gastralgia que ocorre pela lesão aos Órgãos, ao *Qi* e ao Sangue e pela deficiência do *Qi* do Baço. Quando o Baço está deficiente não pode ajudar na produção do Sangue, e se o *Qi* é deficiente não pode impelir e nem reter o Sangue. Alternadamente, este padrão ocorre quando o *Yin* dos Rins é insuficiente; então o Fogo gerado pela deficiência queima em sentido ascendente, direcionando o Sangue para fora dos canais.

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E DIFERENCIAÇÃO DOS PADRÕES

Ataque externo do Vento

- a púrpura manifesta-se repentinamente
- a erupção cutânea pode cobrir o corpo (e a cavidade oral) e causar desconforto considerável

- a púrpura aparece principalmente na metade inferior do corpo e nos membros inferiores, mas também nos ombros. A coloração é vermelho-fresco, que aparece em erupções cutâneas em protuberâncias ou como manchas vermelhas, ambas grandes e pequenas
- febre
- não tem desejo de se alimentar, nem vontade de beber, indigestão

- às vezes, náuseas e vômitos
- dor abdominal
- sangue nas fezes
- sangue na urina

Corpo da língua – avemelhado
Revestimento lingual – espesso, gorduroso, possivelmente com pontos vermelhos
Pulso – flutuante, rápido

Princípio de tratamento – Expelir o Vento e limpar o Calor, refrescar o Sangue e parar a hemorragia.

Movimento negligente do Calor do Sangue

- pele tem pontos ou manchas púrpuras que podem surgir subitamente; em casos graves, as manchas podem ter o tamanho de moedas
- coloração facial pode ser vermelho-brilhante ou púrpura
- às vezes, hemorragia nasal
- às vezes, dor abdominal
- às vezes, sangue nas fezes e constipação
- às vezes, hematúria
- coloração vermelho-fresco do sangue
- paciente agitado e inquieto

Corpo da língua – vermelho-brilhante
Revestimento lingual – espesso e amarelado
Pulso – escorregadio e rápido

Princípio de tratamento – Limpar o Calor, refrescar o Sangue, parar a hemorragia.

Qi do Baço não consegue reter o Sangue

- manchas são de cor púrpura e achatadas, puntiformes ou maiores, com coloração pálida
- cor facial embotada
- espírito cansado e sem força
- tontura
- palpitações
- dor abdominal difusa, pouco apetite
- fezes com sangue escuro
- lábios e língua vermelho-pálida
- às vezes, hemorragia gengival e nasal
- às vezes, articulações edemaciadas

Pulso – fino

Princípio de tratamento – Reforçar o *Qi* e conter a hemorragia.

Fogo abrasante por deficiência do Yin

- púrpura intermitente, principalmente nos membros inferiores
- tontura intermitente, zumbido, transpiração noturna, rubor facial, calor na palma das mãos e planta dos pés

Língua – avermelhada e com pouco revestimento
Pulso – fino e rápido

Princípio de tratamento – Fortalecer o *Yin*, reduzir o Calor, refrescar o Sangue e parar a hemorragia.

Nota – Quando a hemorragia cessa (naturalmente ou com tratamento) pode haver um padrão de estase do Sangue que se manifesta pelas petéquias vermelhas, bolhas de sangue, massas disformes no abdome e manchas azuis na língua (ver seqüelas adiante).

TRATAMENTO

Agressão externa do Vento

VC-12 (*Zhongwan*)	Limpa o fator patogênico do Estômago e dos Intestinos
E-25 (*Tianshu*)	Limpa o fator patogênico dos Intestinos
E-36 (*Zusanli*)	Limpa o fator patogênico do Estômago e dos Intestinos
BP-9 (*Yinlingquan*)	Limpa a Umidade-Calor
BP-10 (*Xuehai*)	Limpa a Estagnação de Sangue e beneficia a pele
BP-6 (*Sanyinjiao*)	Limpa o Vento patogênico dos Intestinos

Método – Método de dispersão. Tratar uma ou duas vezes ao dia.

Prognóstico – São suficientes três a seis tratamentos.

Movimento negligente do Calor do Sangue

BP-10 (*Xuehai*)	Limpa o Calor do Sangue e beneficia a pele
BP-6 (*Sanyinjiao*)	Limpa o Calor do Sangue e beneficia a pele
F-3 (*Taichong*)	Limpa o Calor tóxico
B-54 (*Weizhong*)	Lancetar e sangrar para limpar o Calor do sangue e refrescar a pele

Método – Método de dispersão. Tratar uma ou duas vezes ao dia.

Prognóstico – Três a 10 tratamentos dependendo da causa do Calor no Sangue.

Qi do Baço não consegue reter o Sangue

B-17 (*Geshu*)	Ponto de encontro do Sangue
B-20 (*Pishu*)	Fortalece a função do Baço de reter o Sangue
BP-10 (*Xuehai*)	Regula o Sangue e beneficia a pele
E-36 (*Zusanli*)	Tonifica o *Qi*
BP-6 (*Sanyinjiao*)	Tonifica o *Qi*

Método – Método de dispersão. Tratar diariamente ou em dias alternados. A Moxa também pode ser utilizada.

Prognóstico – Depende bastante da etiologia e da força do paciente, podendo variar de um a diversos tratamentos.

Fogo abrasante por deficiência do Yin

BP-10 (*Xuehai*)	Limpa o Calor do Sangue
F-1 (*Dadun*)	Limpa o Calor do Sangue
R-3 (*Taixi*)	Tonifica o *Yin*
C-6 (*Yinxi*)	Tonifica o *Yin* e regula o Sangue

Método – Método de dispersão. Tratar diariamente ou em dias alternados.

Prognóstico – Dependendo da etiologia, um a vários tratamentos.

Seqüela: estase de Sangue

F-3 (*Taixi*)
F-2 (*Xingjian*)
IG-4 (*Hegu*)
B-17 (*Geshu*)
} Resolve a estase de Sangue

Se existir qualquer estagnação localizada ou dor, podem ser utilizados os pontos do trajeto do canal afetado.

◈

Parte Três

Relatos de Casos

32 ◈ Relatos de Casos

INTRODUÇÃO

Neste capítulo estão relatadas as observações do autor na prática de tratar crianças com Acupuntura. Foram selecionados casos representativos e não apenas aqueles bem-sucedidos; como se verá a seguir, pois alguns pacientes não se curaram completamente ou levaram algum tempo para se recuperar.

Ao descrever os casos, primeiramente serão apresentados a aparência e o comportamento dos pacientes e as principais queixas descritas pelos pais, em seguida as respostas ao questionário utilizado na clínica. Foram omitidos fatos sem importância. Nem todas as histórias e exames estão completos. Esta ordem de informação reflete a seqüência em que ela é realizada na clínica. Todo momento é importante para a observação das crianças, principalmente como se comporta na sala de espera, pois elas geralmente não ficam quietas quando se quer fazer a propedêutica.

DOENÇAS RESPIRATÓRIAS

Caso 1: T. (menino) de 18 meses

Aparência — Robusto. Cabelos brancos e abdome estufado. A face com coloração vermelho-fosco, mas sem transpiração. Rinorréia esverdeada.

Comportamento — Um pouco inerte e sem energia, deitado na cama. Muito irritadiço, grita de vez em quando e afasta os que o ajudam.

Queixa principal — Influenza. Teve por um dia. Aparência está "saudável".

Perguntas:

Calafrios e febre — Tem febre de 38°C.

Sudorese — Sem transpiração.

Cabeça e corpo — Cabeça com cheiro ácido.

Tórax e abdome — Abdome estufado e ruídos gargolejantes na garganta. Discreta tosse coqueluchóide.

Alimento e paladar — Pouco apetite. Comeu "*muesli*" (cereais e mel) no dia anterior pela manhã e vomitou no almoço.

Fezes e urina — Fezes esverdeadas com resíduos alimentares não digeridos e mau cheiro. Sem constipação. As fraldas ficam molhadas várias vezes durante o dia.

Sono — Acorda duas ou três vezes à noite aos gritos de medo. A mãe relata que a linguagem do garoto "não poderia ser escrita se ele pudesse falar".

Bebida e sede — Não tem sede. Toma ocasionalmente um pouco de mel quente com limão.

Vida — Os pais recentemente tornaram-se vegetarianos e estão muito angustiados porque, apesar das "boas dietas", a criança adoeceu. A família inteira é vegetariana e come bastante alimento integral.

Pulso — Não foi possível de ser medido.

Língua — Não foi possível visualizar.

Gânglios — Muito tumefatos.

Imunizações — Nenhuma.

Diagnóstico — Um caso evidente de acometimento de Vento-Calor complicado por distúrbio de acúmulo. Os cabelos brancos são considerados como sinal de deficiência do Pulmão.

Tratamento — Foram punctuados o IG-4 (*Hegu*) e o *Sifeng* (M-UE-9). A febre foi reduzida, mas não cedeu integralmente. Levou vários dias para que a febre resolvesse completamente, em conseqüência da persistência de ingestão de alimentos que provocavam a Estagnação. A mãe foi advertida sobre isso, mas não compreendeu!

Caso 2: S. (menina) de 6 anos

Aparência — Forte, bem-constituída. A face um pouco pálida, com dois anéis escuros sob os olhos. Tosse.

Comportamento — Um pouco rabugenta e irritada. Aspecto de cansada, sempre sentada.

Queixa principal — Tosse durante a noite. Sente prurido na garganta e tosse sem poder parar, com certa quantidade de catarro úmido. Ela está

com tosse há dois dias e quer participar de uma brincadeira da escola (como árvore de Natal), dali a dois dias. Ela não sente frio ou calor, mas não quer sair para fora da casa. O pulso, na primeira posição da mão direita, está rápido, escorregadio e flutuante. A veia do dedo não está visível, gânglios levemente tumefatos. A garganta um tanto avermelhada. O dorso da região torácica é muito doloroso. A mãe quer saber se ela estará capacitada para atuar na brincadeira.

Diagnóstico

Para ser sincero, este é um caso evidente de acometimento pelo Vento-Frio, embora houvesse complicação por ela estar exausta e apresentar alguns sinais de fraqueza dos Rins (anéis escuros abaixo dos olhos).

Tratamento

Foi aplicada ventosa na região dolorosa do dorso. A dor na área torácica é uma indicação forte de que a ventosa será eficaz. A mãe quis saber se ela estará capacitada a atuar numa brincadeira dentro de dois dias. A resposta foi que ela poderia, desde que a paciente tivesse tratamento diário, três ao todo. Após o primeiro tratamento ela estava bem melhor, e no terceiro tratamento (na manhã da brincadeira), a paciente estava totalmente boa.

Caso 3: M. (menino) de 4 anos e meio

Aparência

Região frontal "esbranquiçada" e a maxilar avermelhada. Rinorréia esverdeada e espessa. Pele escurecida (como a de um índio).

Comportamento

Inquieto, irritado. Não consegue ficar sentado. Distrai-se com brinquedos, mas logo se aborrece e procura por outro. A mãe relata que ele não é como os irmãos, mas não suporta perdê-la de vista. Além disso, mostra ciúmes em relação aos irmãos.

Queixa principal

Asma. Inicia-se com o frio que rapidamente evolui para a tosse e depois para a asma. Teve dez crises de tosses nos oito meses anteriores. As tosses são tratadas com antibióticos, mesmo assim geralmente evolui para a asma. Recebeu tratamento homeopático, que funcionou durante o tratamento, mas depois os sintomas voltaram. Quando vem a tosse, é forte e improdutiva. Muitos ruídos na garganta, mas sem nenhum catarro. A criança recebe geralmente medicação ocidental quando em crise asmática. O paciente tem este tipo de padrão de asma desde um ano de idade.

Perguntas:

Calafrios e febre

Geralmente quente durante as crises; quando tosse, fica febril e avermelhado.

Sudorese

Muita sudorese durante a crise de tosse.

Cabeça e corpo

Cefaléia durante a tosse e crise de asma.

Alimento e paladar

Apetite e digestão bons. Come qualquer coisa. A família come bastante alho e curry. Quando aparece o primeiro sinal de frio, a mãe dá bastante gengibre e pimenta de Caiena, acreditando que estes sejam bons para combater o frio.

Fezes e urina

Tende à constipação. As fezes são mau cheirosas.

Sono

Geralmente tosse a noite inteira, com sibilos que algumas vezes evolui para crise de asma bastante intensa. Por outro lado, o sono é bom. Acorda duas vezes durante a noite. A mãe lhe dá geralmente chá de camomila.

Bebida e sede

Gosta de beber bastante líquidos.

Vida

Vive numa casa, pais bons e amáveis. Tem irmãos mais novos e mais velhos. Participa de jogos escolares e gosta disso.

Imunizações

Todas consideradas "normais" (DPT, BCG, sarampo).

Pulso

Rápido.

Língua

Vermelha.

Exame

Gânglios do pescoço tumefatos. Veia do dedo alargada, quase preta e chega ao portão do *Qi*.

Diagnóstico

Este é um caso de asma do tipo Calor. Este padrão é raro na Grã-Bretanha por causa do clima frio e úmido e, também pelo uso de antibióticos que são considerados, na Medicina Chinesa, como medicamentos frios e úmidos.

Há sinais claros de Calor latente, como ficar agarrado à mãe, língua avermelhada, veia larga e escura, e gânglios tumefatos. Com este desequilíbrio, o paciente não estava propenso a crises de tosses posteriores, mas a evolução para a asma foi certamente provocada pela mãe que lhe dava alimentos de natureza quente na instalação do "Frio".

Tratamento

Foi punctuado fracamente o P-5 (*Chize*) e o P-9 (*Taiyuan*). Houve melhora gradual. No total, foram 18 tratamentos para curar o paciente. Os primeiros 10 tratamentos foram realizados semanalmente, depois, a cada duas e três semanas. Mesmo ao fim do tratamento, o paciente ainda era uma criança insegura, embora não sofresse mais de problemas pulmonares e nem tivesse facilmente tosse ou resfriados.

CRISE AGUDA DE ASMA

Após cinco tratamentos, a criança veio à clínica justamente no momento da instalação da crise asmática, apresentando os seguintes sintomas:

Aparência | Região maxilar avermelhada. Rinorréia verde-amarelada e espessa. Tosse intermitente – tosse forte com bastante barulho. Obviamente, catarro na garganta, mas não conseguia eliminar.

Comportamento | Agarrado à mãe e bastante aflito. O paciente tossia toda hora, chorava um pouco e agarrava-se fortemente à mãe.

Calafrio e febre | Sentia muito calor na região frontal.

Sudorese | Transpiração leve.

Pulso | Rápido e escorregadio.

Língua | Vermelha, com revestimento fino e amarelo.

Gânglios | Muito tumefatos e duros.

Veia do dedo | Escura, larga, chega ao portão do *Qi*.

Diagnóstico | A criança sofreu o ataque pelo Vento-Calor, que evoluiu para Mucosidade-Calor, como pode ser deduzido pela dor que ele sentia com a tosse, e pulso rápido e escorregadio.

Tratamento | Foi punctuado o P-10 (*Yuji*) e o P-5 (*Chize*), ambos com método de dispersão. Após 10 minutos, a criança adormeceu. Quando ela acordou, depois de duas horas, estava lúcida, com tosse residual e pouca febre e menos angustiada. Foi muito melhor do que o esperado e a mãe foi avisada antecipadamente para usar medicamento ocidental, se o tratamento não fosse eficaz. Este foi o ponto crítico no curso do tratamento. Observa-se geralmente que o tratamento ministrado durante uma crise aguda é mais eficaz e profundo na ação do que o tratamento realizado fora das crises. Como expressa o ditado chinês: "*a hora da crise é a hora da oportunidade*".

É interessante notar que assim que os sintomas melhoraram, a língua também tornou-se normal, a veia do dedo encurtou e estreitou-se. Ele foi tratado mais de um ano para fortalecer sua constituição, após o que a veia do dedo desapareceu.

Caso 4: W. (menino) de 2 anos e 4 meses

Aparência | Face branca, principalmente na região frontal; a região maxilar é de cor vermelho-cereja. Rinorréia amarelada e crostosa-seca. Cabelos cor de cenoura.

Comportamento | Agitado e incapaz de fixar-se em uma só coisa. Irritável. Tende a ficar agarrado à mãe.

Queixa principal | Asma por 12 meses. Teve eczema aos três meses de idade. Aos seis meses, teve uma infecção séria no tórax. Depois teve infecções repetidas e cada vez mais graves até o ano anterior quando

a infecção do tórax transformou-se em asma. Desde então, cada vez que o paciente tem contato com o frio, reflete-se no tórax, dando origem a uma crise de asma, que se manifesta por meio de febre e face avermelhada e rinorréia esverdeada.

Perguntas:	
Calafrios e febre	Não gosta de vestir muita roupa.
Sudorese	Transpira discretamente e à noite ocasionalmente, mas sente muito calor.
Cabeça e corpo	Rinorréia. Corpo bem-formado. Um pouco obeso para a idade.
Tórax e abdome	Costuma ser muito obeso, com abdome estufado. Tornou-se mais magro nos últimos seis meses.
Alimento e paladar	Apetite costuma ser voraz. Durante os últimos seis meses o apetite tem diminuído. Vomitou bastante nos primeiros 18 meses.
Fezes e urina	Costuma ser muito constipado desde bebê. Evacua em dias alternados.
Bebida e sede	Sedento.
Família	Irmão tem vômitos (ver Caso 12). A mãe sofre de asma. Vivem em boas condições.
Pulso	Fraco.
Imunizações	As primeiras foram aos três meses. Apareceu eczema imediatamente depois, bem como rinorréia.
Gânglios	Gânglios do pescoço tumefatos e muito aumentados.
Veia do dedo	Larga, azul-escuro.
Tratamento	Foram punctuados o P-5 (*Chize*) e o P-9 (*Taiyuan*) ou o P-5 (*Chize*) e o P-7 (*Lieque*), no momento da infecção. Tratamento foi feito uma vez por semana, por oito semanas, complementado com tabletes de erva lírio-azul. A asma foi removida, com boa coloração facial – mais para o branco-rosado e menos vermelho-pálido. Sem rinorréia. Melhora do comportamento.
Acompanhamento	Evoluiu com resfriados intermitentes e necessitou de tratamentos para fortalecer o *Qi* do Baço e dos Pulmões, uma vez por mês, por seis meses.
Comentários	Esta é uma situação muito comum (alguma deficiência, algum excesso), embora aqui o padrão seja claramente de Calor em não de Frio. A região maxilar avermelhada é uma indicação de distúrbio de acúmulo e aponta para um fator predisponente. O paciente tinha um apetite voraz, que levou a distúrbio de

acúmulo e desenvolvimento de Calor. Com o mecanismo de *Qi* bloqueado e devido ao seu crescimento relativamente rápido (ele é grande para a idade), não havia *Qi* suficiente para combater o *Qi* patogênico. O resultado foi que o fator patogênico permaneceu latente em seu corpo.

O tratamento com Acupuntura nesse caso era muito simples e não foi levado em consideração o distúrbio de acúmulo (exceto que o P-5 [*Chize*] tem influência sobre os Intestinos). A Acupuntura foi complementada pelo uso de ervas simples. Os tabletes de lírio-azul, contendo entre outras as ervas, *Iris versicolor* e *Phitolacca decandra*, para combater o fator patogênico tardio.

Caso 5: H. (menino) de 8 anos

Aparência — Magro, face sorridente. Esverdeado ao redor da boca e da região frontal, região maxilar avermelhada, obstrução nasal.

Comportamento — Muito obediente, educado e inquieto. Permanece sentado, mas brinca constantemente com os dedos.

Queixa principal — Asma desde a idade de cinco anos. O paciente diz que tem constantemente sensação de aperto no tórax. Muita tosse durante a noite com dificuldade de expelir o catarro. Tosse pouco durante o dia. Não pode fazer muitos exercícios físicos, apesar de ficar muito tempo fora de casa. Catarro nasal pegajoso e amarelado em grande quantidade. Periodicamente, faz uso de dilatador brônquico.

Perguntas:

Cabeça e corpo — Emagrecido. Ocasionalmente apresenta eczema que costuma piorar, mas melhorou consideravelmente com a homeopatia.

Tórax e abdome — Dispnéia constante.

Alimento e paladar — Quando muito pequeno tinha vômitos. O apetite é atualmente bom, porém, diminuído.

Fezes e urina — Costuma ter diarréia crônica (quatro vezes ao dia, fezes muito soltas). Melhorou com a homeopatia.

Sono — Freqüentemente acordado devido à dispnéia durante o sono. Dificuldade de dormir.

Bebida e sede — Geralmente com sede. Costuma tomar bastante leite, atualmente bebe suco de frutas. Parece não fazer diferença o que toma.

Família — Educação em casa. Pai ausente a maior parte do tempo. Tem uma irmã mais velha dominadora e três irmãs mais novas. A mãe tem personalidade forte.

Vida — Coqueluche aos três anos de idade. Tratada com Acupuntura.

Pulso
Os pulsos médios dos dois lados são fortes e em corda, escorregadios e rápidos.

Língua
Vermelha, principalmente na ponta. Revestimento amarelado na raiz.

Imunizações
DPT e poliomielite aos dois anos de idade, poliomielite novamente aos cinco anos.

Tratamento
Tem sido tratado com a homeopatia que não melhorou a asma. Fez um curso de tratamento com Acupuntura associado a ervas, que duraram um ano. A Acupuntura foi basicamente realizada nos pontos P-5 (*Chize*), P-9 (*Taiyuan*), E-36 (*Zusanli*) e F-3 (*Taichong*). Obteve pouca melhora. O tratamento foi, então, abandonado por um ano, porque a mãe teve outro bebê. Depois disso, a irmã mais velha passou a freqüentar escola local e a mãe teve mais tempo disponível para continuar o tratamento do paciente. O segundo curso de tratamento foi realizado com mais sucesso e houve meses em que ele não apresentou sintomas. Gradualmente, à medida do seu crescimento, o caráter do paciente tornou-se mais forte, seguido do desaparecimento da asma.

Comentários
O problema do paciente começou com distúrbio de acúmulo que nunca foi curado. Isto abriu caminho para asma, que se tornou séria quando ele foi obrigado a reprimir emoções e se conformar com um padrão de comportamento essencialmente feminino, o que não estava de acordo com a verdadeira natureza do paciente.

Caso 6: W. (menino) de 3 anos e 1 mês

Aparência
Face esbranquiçada com região maxilar avermelhada. Muito forte. Olhar muito penetrante. Sem coloração azul entre os olhos.

Comportamento
Teimoso e muito irrequieto. Não faz nada do que lhe é pedido, mas continua fazendo o que ele gosta.

Queixa principal
Asma desde que foi "arranhado pelo gato" quando o paciente tinha um ano de idade. Teve alguns resfriados no passado, mas nada sério. Ocasionalmente, faz nebulização durante as crises de asma e já foi hospitalizado porque as crises foram muito intensas. As crises eram desencadeadas por "resfriados" e também pela poeira.

Perguntas:

Calafrios e febre
Não gosta de vestir qualquer roupa.

Sudorese
Algumas vezes transpira à noite.

Alimento e paladar — Bom apetite, mas irregular: recusa o alimento na hora da merenda, porém, duas horas depois, está com fome. A quantidade total de alimento consumido não é excessiva.

Sono — Bom. Algumas vezes acorda por causa da tosse, que é produtiva.

Vida — Era boa até um ano de idade. Os pais eram ricos, quando a criança tinha seis meses de idade passaram a ter problemas econômicos e, com cerca de um ano de idade, a família mudou-se para uma casa menor.

Pulso — Não foi possível medir (inquieto).

Língua — Bastante vermelha.

Veia do dedo — Larga e escura.

Gânglios — Discretamente tumefatos na região subauricular.

Imunizações — Fez imunização com um ano de idade, pouco antes da crise de asma.

Tratamento — Foi punctuado o P-5 (*Chize*) e o P-9 (*Taiyuan*) associado a ervas de apoio (*Hydrastis, Inula, Hyssopus, Tussilago*). Após os três primeiros tratamentos, o paciente teve diarréia durante dois dias, mas sem muita melhora no estado da asma. No entanto, a mãe estava visivelmente mais relaxada e calma, comentou que ele está se sentindo melhor.

No quarto tratamento, foram punctuados o P-9 (*Taiyuan*) e o E-40 (*Fenglong*). A diarréia novamente seguiu-se ao tratamento. Melhorou da asma, mesmo assim ele teve resfriado após o tratamento. O comportamento do paciente é mais calmo, muito mais plácido e menos teimoso. Ainda tosse um pouco à noite.

No quinto e no sexto tratamento foram punctuados o P-9 (*Taiyuan*) e o E-40 (*Fenglong*). Continuou melhorando. No sexto tratamento, a veia do dedo tornou-se muito apagada. Durante a semana teve febre muito intensa, mas não teve os sibilos. O comportamento voltou a ser muito calmo, assim que a febre cedeu.

Comentários — O problema principal era a Mucosidade causada pelo fator patogênico tardio. A ausência da coloração azulada entre os olhos significa que a criança não está sofrendo de choque; deste modo é improvável que a causa de doença seja o fato de ter sido arranhado pelo gato. O paciente tinha uma constituição forte, mas a via estava aberta para o fator patogênico devido a dois fatores estressantes que ocorreram ao mesmo tempo – a imunização e o trauma emocional familiar.

Após os primeiros tratamentos, a Mucosidade foi aliviada, sendo eliminada pelas fezes em forma de diarréia moderada. Interessante é que foi a mãe – e não a criança – que melhorou após os primeiros tratamentos. Isto porque a mãe estava fornecendo o *Qi* extra que a criança estava necessitando. Assim que a criança passou a ter menos necessidade, a mãe ficou menos esgotada.

Caso 7: D. (menino) de 6 anos

Aparência — Grande para a idade. Face muito pálida, cabelos quase brancos. Lábios vermelhos, levemente azulado ao redor da boca. Olhos brilhantes, alegre.

Comportamento — Um pouco inquieto. Muito obstinado – tende a fazer contrário do que lhe é pedido.

Queixa principal — "Bronquite asmática" desde os 2 anos e meio de idade. Tem crises freqüentes (cerca de uma vez ao mês) que se inicia com os sintomas de frio na cabeça (rinorréia) que se torna catarral. O catarro rapidamente obstrui a passagem de ar e causa a asma. Tem também vômitos de catarro. As crises de asma ocorrem principalmente durante os meses de inverno. A exposição ao vento pode iniciar a tosse, que algumas vezes desencadeia a crise de asma. O paciente tem sido tratado com antibióticos, que geralmente não produzem efeitos, então, passou a usar os esteróides como medida preventiva. Não consegue correr sem tossir.

Perguntas:

Cabeça e corpo — Freqüentemente hemorragia nasal e eczema intermitente.

Alimento e paladar — Bom apetite. Come qualquer coisa, exceto durante a crise asmática.

Fezes e urina — Fezes são muito grandes.

Sono — Bom, exceto no momento da crise asmática.

Vida — Pai com 62 anos, desempregado. Acha que não tem razão alguma para procurar outro emprego e está muito contente.

Pulso — Lento, sem força e escorregadio.

Língua — Vermelha.

Gânglios — Muito grandes no pescoço e na região subauricular.

Veia do dedo — Um tanto grande e escura.

Tratamento — De certo modo, é um típico paciente crônico – há alguns sinais de Calor (lábios vermelhos, língua vermelha), de Frio (face

pálida), de deficiência (perturbação pelo Vento, facilmente fica resfriado) e de excesso (catarro, pulso forte, olhos brilhantes). Isto significa que qualquer que seja o tratamento efetuado haverá alguns sintomas que irão piorar. Se a tonificação for usada, então, poderá ser liberada grande quantidade de catarro e ele pode ficar com uma tosse intensa; se a dispersão for usada, ele pode ficar esgotado e ter diarréia. Ao decidir o princípio do tratamento, deve saber se a condição é de deficiência ou de excesso. No caso, o paciente necessitaria de energia extra para expelir a Mucosidade ou poderia resistir a um tratamento dispersivo sem se tornar exaurido? Foi decidido pela dispersão, punctuando-se o E-40 (*Fenglong*) em dispersão e o P-9 (*Taiyuan*) em tonificação. O paciente está com diarréia, mas não está esgotado por isto.

Após seis tratamentos ele estava visivelmente melhor, raramente precisou usar o inalador e nunca mais sofreu de crises sérias de asma. No entanto, ele ainda estava "com problemas pulmonares" e não estava bem. O tratamento continuou uma vez por semana, por mais seis meses, sem grandes efeitos. O tratamento era variável, e cada vez que era escolhida nova prescrição (Acupuntura ou ervas) havia melhora, mas com rápida recaída.

A explicação desta evolução anormal foi esclarecida quando a mãe trouxe o menino pela primeira vez, no lugar do pai. Perguntando-lhe sobre o aparecimento das crises, foi obtida a informação que a mãe tem tosse crônica e grave. Foi sugerido um tratamento a ela, que no primeiro instante foi recusado, pois achava que seu problema não tinha nada a ver com o do filho. Ela posteriormente aceitou tratar-se, e com a melhora, observou-se que o filho também melhorou e curou-se completamente da asma. Este caso ilustra a forte influência que os pais (principalmente a mãe) exercem sobre o *Qi* dos filhos.

Caso 8: J. (menino) de 4 anos

O paciente tinha uma tosse noturna violenta há três semanas, sem melhora com antibioticoterapia, sendo diagnosticada coqueluche. A tosse era paroxística e quase sempre o garoto vomitava um pouco de catarro pegajoso e viscoso. Tinha pouco apetite.

Ele foi tratado com Acupuntura, usando os pontos *Sifeng* (M-UE-9) e P-9 (*Taiyuan*), uma vez por semana, durante três semanas consecutivas. Após o primeiro tratamento, o paciente dormiu bem por três dias sem ter tosse noturna, e o apetite melhorou muito. No entanto, houve piora gradual dos sintomas, de modo que no segundo tratamento o paciente tossia novamente a noite toda. Após este tratamento, ele teve boa melhora por duas noites, seguidas de piora por três noites. Recuperou-se a condição de saúde depois deste episódio e o paciente não teve mais tosse noturna.

Um terceiro tratamento foi dado para consolidar o resultado e foram prescritas ervas para fortalecer seus Pulmões, para serem tomadas durante dois meses. As ervas incluíam *Prusnus serotina, Gentiana lutea* e *Leptandra virginica,* as quais tratam os efeitos latentes da coqueluche, e *depois Hydrastis canadensis, Inula helenium, Hysoppus officinalis* e *Tussilago farfara.* O ideal é que o tratamento pela Acupuntura fosse realizado duas a três vezes por semana para prevenir-se contra a recaída.

Comentários

A mãe do menino estava encantada com os resultados do tratamento. Ela sabia que coqueluche teria uma evolução crônica e poderia enfraquecer a constituição do filho. O efeito do tratamento pela Acupuntura (recaídas entre os tratamentos, mas com melhora gradual) era típico em criança de constituição forte, que foi tratada logo após a instalação da coqueluche. Se não há associação com ervas, são necessários mais tratamentos com a Acupuntura.

Na fase mais adiantada da coqueluche é comum observar-se o enfraquecimento das crianças. Assim sendo, o tratamento deve ser realizado vários dias na semana. Além disso, mesmo que os sintomas principais tenham sido curados, são necessários tratamentos de consolidação uma vez por semana, durante seis meses mais ou menos.

Caso 9: G. (menina) de 7 anos

Aparência — Face branca, olhos embotados. Senta-se na cadeira olhando vagamente à distância. A criança parece ter uma constituição robusta.

Comportamento — Inerte. Parece não entender o que lhe é falado. Movimenta-se com grande dificuldade.

Queixa principal — Amigdalite. Teve febre alta (com queixa de dor na garganta) por dois dias. A febre cedeu após transpiração noturna, mas ainda tem muita dor nas amígdalas, as quais estão avermelhadas e com algumas manchas amareladas.

Perguntas:

Calafrios e febre — Sente frio.

Sudorese — Sem transpiração.

Alimento e paladar — Sem apetite. Recusa-se a comer ao que lhe é oferecido. Olha vagamente para a comida e não demonstra interesse por ela.

Fezes e urina — Urinou duas vezes hoje. Não defecou.

Sono — Dorme à noite.

Bebida e sede — Sem sede.

Dor Dificuldade para determinar a natureza da dor, mas quando a paciente fala, queixa-se de dor na garganta.

Vida A mãe ausentou-se por dois meses para visitar a avó doente na Alemanha, durante este período a criança permaneceu na casa de um amigo.

Pulso Muito fraco.

Língua Corpo pálido, com revestimento branco.

Gânglios Inchados.

Diagnóstico Como se percebe, parece ser uma doença muito séria. No entanto, não se nota nenhum clima de alarme quando se observa a paciente. Isto porque a pele parecia normal, o peso era bom, sem transpiração e ela sentou-se rapidamente na cadeira, significando que não havia sinais de que estivesse sofrendo de colapso do *Yang*.

Não é normal que a atividade do mecanismo do *Qi* pare de trabalhar durante uma doença febril, porém se o paciente tiver reserva de energia, não é uma condição perigosa. Este tipo de caso é comum na China – sintomas muito fortes e claros de deficiência do *Qi* com fator patogênico tardio. Embora temporariamente com deficiência do *Qi*, a paciente era basicamente robusta (filha do lavrador, por sinal) e tinha grande reserva de energia física.

Tratamento Foi inserida a agulha no E-36 (*Zusanli*) para tonificar o *Qi* e no IG-4 (*Hegu*) para revigorar a circulação do *Qi*, principalmente para a garganta. O resultado foi que houve melhora da dor em poucos minutos, e ela começou a ter interesse pela vida. Foi necessário um tratamento devido ao rompimento do mecanismo do *Qi*; este não era um caso de exaustão do *Qi*.

A amigdalite aguda e a seqüela imediata respondem bem ao tratamento pela Acupuntura, principalmente se existe bastante energia de reserva.

DOENÇAS DIGESTIVAS

Caso 10: T. (menina) de 7 meses

Aparência Embotada, face esbranquiçada com mancha de cor rosada anormal sobre a região maxilar. Coloração esverdeada entre os olhos que são embotados, sem vida, úmidos e estufados. O rosto está levemente inchado.

Comportamento Permanece inerte, mostrando pouco interesse.

Queixa principal	Inquieta à noite. Não dorme mais que uma hora. Algumas vezes somente acorda e outras quer se alimentar a noite toda, acalmando-se às cinco horas da manhã.
Perguntas:	
Calafrios e febre	Geralmente parece estar com frio e sensação de frio e de umidade à palpação.
Sudorese	Algumas vezes transpira ao evacuar.
Cabeça e corpo	As pernas são frias e pegajosas à noite.
Tórax e abdome	O abdome está um pouco inchado e mole.
Alimento e paladar	Prefere tomar somente o leite materno, apesar de tentativas de interessá-la por outros alimentos, o que prefere mesmo é uma colher de chá de mingau de milho.
Fezes e urina	Constipada desde o nascimento. Evacua somente uma vez por semana e mesmo assim com grande dificuldade e esforço.
Bebida e sede	Não é necessariamente sedenta.
Imunizações	Poliomielite, tétano e difteria dados aos três meses de idade, mas não contra a coqueluche. Sem reação incomum.
Vida	Os pais se querem bem, mas no momento estão muito exaustos e preocupados.
Língua	Pálida com discreto revestimento leitoso.
Veia	Não visível.
Diagnóstico	O diagnóstico da paciente é distúrbio de acúmulo decorrente da deficiência. A deficiência é proveniente de anemia da mãe durante a gravidez (ela era vegetariana rigorosa). Quando as crianças não apresentam reação à imunização, às vezes, se considera como um bom sinal, mas na realidade não é isso, pois demonstra que o fator patogênico introduzido não foi combatido e permanece no corpo. Este padrão é comum em crianças com fraqueza do *Qi*, que antes morriam logo após o nascimento e hoje sobrevivem graças à medicina moderna.
Tratamento	Foram punctuados o E-36 (*Zusanli*) e o *Sifeng* (M-UE-9), semanalmente. Houve melhora lenta, mas evidente. Embora o *Sifeng* (M-UE-9) fosse usado, foi tomado grande cuidado para assegurar que o E-36 (*Zusanli*) fosse tonificado. Basicamente, isto quer dizer que o médico deve evitar qualquer tipo de dor (que induza dispersão) ao inserir a agulha, o que pode ser dificultado pela aspereza da pele ou agitação da criança. Após o terceiro tratamento, a criança estava evacuando todo os dias, embora isso lhe causasse bastante dor e desconforto. A paciente dormia durante duas horas seguidas, mas

acordava com gritos estridentes. Ela exibia mais energia e era mais amável, e a face era menos inchada. O problema foi então tratado de deficiência a excesso, mantendo-se a mesma técnica de agulha no ponto E-36 (*Zusanli*).

Após o sexto tratamento, a paciente passou a evacuar todos os dias e com menos distúrbios. Às vezes, no início, as fezes eram endurecidas, mas depois se tornaram amolecidas. Teve bastante catarro nasal e algumas manchas no queixo e ao redor da boca, eliminando assim os fatores patogênicos introduzidos pela imunização que estavam presentes. As bochechas eram avermelhadas e brilhantes e o apetite estava muito melhor. O sono ainda não era bom e acordava com gritos assustadores.

Após o sétimo tratamento, o peristaltismo intestinal era normal. Foi punctuado o C-7 (*Shenmen*) e o E- 36 (*Zusanli*) por dois tratamentos quando passou a dormir melhor.

Caso 11: J. (menino) de 7 meses

Aparência — Região frontal um pouco pálida. A maior parte do rosto e região maxilar avermelhadas. Cor peribucal esverdeada.

Comportamento — Dormiu na hora da consulta.

Queixa principal — Cólica, isto é, chora e se contorce duas horas após a alimentação. Parece ter dor neste momento. A condição piorou nos três últimos meses.

Perguntas:

Calafrios e febre — Parece estar quente, principalmente à noite.

Sudorese — Sempre com transpiração na região frontal, principalmente após alimentação. Geralmente coberto de suor à noite.

Cabeça e corpo — Ocasionalmente cerúmen espesso e amarelo nas orelhas. Recentemente teve dor no ouvido (isto é, esfregava as orelhas).

Tórax e abdome — Sem infecção no tórax. Rinorréia ocasional. O abdome está inchado, com veia azuis.

Alimento e paladar — Iniciou o desmame aos quatro meses de idade. Apetite voraz – come grandes porções de qualquer coisa que a família come, inclusive cereais, carnes, vegetais, bananas, iogurte e bastante leite.

Fezes e urina — Fezes geralmente amolecidas, malcheirosas e esverdeadas.

Sono — Acorda a cada duas horas durante a noite. Não grita se a luz estiver acesa, mas gradativamente começa a se queixar, tornando-se irritado se nenhuma atenção lhe é dada.

Imunizações — Nenhuma até agora.

Língua — Revestimento leitoso, corpo da língua vermelho.

Veia do dedo — Larga, púrpura.

Gânglios — Não estão aumentados.

Diagnóstico — Este é um caso típico de distúrbio de acúmulo, decorrente de excesso causado principalmente pela ingestão de alimentos inadequados. Isto gera Calor interno que, por sua vez, leva à insônia e fome excessiva. O aspecto mais importante de tratamento era advertir a mãe para que ela desse alimentos mais simples – como leite e arroz para o bebê.

Tratamento — Foi punctuado o *Sifeng* (M-UE-9) semanalmente. Após o primeiro tratamento, o paciente evacuou fezes malcheirosas, quatro vezes naquele dia. Não dormiu bem nas três noites seguintes e estava bastante mal-humorado. Depois, passou a se comportar melhor e ficou mais alegre. O mesmo aconteceu com o tratamento seguinte, mas não tão intensamente. No total, seis tratamentos foram necessários para curá-lo. A mãe foi aconselhada a ser cuidadosa com os novos alimentos e a limitar a dieta da criança durante um ano. Normalmente a criança fica satisfeita com uma dieta branda e as que não ficam satisfeitas podem ter Calor no Estômago ou são ávidas pela comida.

Caso 12: W. (menino) de 6 meses

Aparência — Face esbranquiçada e inchada. Pálpebras inferiores inchadas e aumentadas de volume. Olhos avermelhados.

Comportamento — Um tanto distraído e inerte, mas tem olhos brilhantes.

Queixa principal — Vômitos desde o nascimento. Vomita geralmente 30 minutos a duas horas após a alimentação. Vômitos de leite coalhado, misturado com a "água".

Doenças da família — O irmão mais velho tem asma (ver Caso 4) e a saúde do irmão mais velho era muito semelhante à dele quando jovem, com constipação, vômito e sibilos, que com o passar do tempo, transformou-se em asma. A mãe também tinha asma quando jovem. Ela está muito preocupada que o paciente também possa desenvolver asma.

Perguntas:

Sudorese — Ocasional transpiração na região frontal após alimentação.

Tórax e abdome — Abdome distendido. Tórax congestionado, com barulhos gorgolejantes ao respirar.

Alimentos e paladar — Bom apetite, mas não é muito grande.

Fezes e urina — Constipado. Evacua a cada três ou quatro dias. Após dois a três dias sem evacuar, torna-se letárgico, irritado e sonolento.

Dor — Parece ter dor abdominal antes de evacuar.

Veia do dedo — Não é visível.

Gânglios — Não aumentados.

Imunizações — DPT.

Diagnóstico — O diagnóstico era claramente de deficiência do *Qi* com acúmulo de Umidade. O *Qi* deficiente levou a distúrbio de acúmulo decorrente de deficiência. Havia alguns traços discretos de Calor (olhos vermelhos), mas isto não era relevante para a patologia principal.

Tratamento — Foi realizada Acupuntura semanalmente, com os seguintes resultados:

1. *Sifeng* (M-UE-9) (mão esquerda). No dia seguinte ele evacuou algumas vezes fezes em quantidade exagerada e, então, deixou de evacuar por cinco dias, e depois passou a evacuar diariamente fezes em pequena quantidade.

2. *Sifeng* (M-UE-9) (mão direita). As fezes eram mais ou menos regulares, sempre evacuando um pouco todos os dias, mas alguns dias, mais do que nos outros. Vomitava somente à tarde.

3. *Sifeng* (M-UE-9) (mão esquerda). Fezes regulares. Sem vômitos. Desaparecimento do catarro torácico. Sem inchaço no rosto.

4. Um mês depois, as fezes tornaram-se irregulares durante a semana precedente. Tratado com o *Sifeng* (M-UE-9) (mão direita), voltou à normalidade. Foi aconselhado à mãe trazer a criança para tratamento a cada seis semanas.

Comentários — O *Sifeng* (M-UE-9) pode ser usado geralmente em condições de excesso. A reação a este tratamento foi a evacuação de grande quantidade de fezes, seguida de constipação por cinco dias. É o que se pode esperar quando se utiliza o tratamento de dispersão para distúrbio de acúmulo decorrente de deficiência. Poderia haver melhor resultado se fosse incluído o E-36 (*Zusanli*). Caso isto fosse feito, provavelmente o paciente não teria tido constipação por cinco dias. Pode-se padronizar a prática de alternar as mãos ao se utilizar o *Sifeng* (M-UE-9).

Caso 13: H. (menino) de 22 meses

Aparência — Face e lábios avermelhados. Pele ao redor da boca um pouco seca, com indícios de rachadura. Aparenta ser saudável, mas a mãe está desgastada, com face avermelhada.

Comportamento

Muito ativo. Normalmente de espírito independente, mas agora agarra-se à mãe. Muito inquieto, movimentando-se de um lugar para outro, não se aquietando em nenhum local. A mãe diz que seu comportamento em casa é terrível – agitado, inquieto, incapaz de se concentrar.

Queixa principal

Vômitos. Desde um ano de idade, a criança tem tido vômitos recorrentes, que duram de três a quatro dias. O padrão geral é de vômito durante a noite inteira até que tenha eliminado toda a comida. Depois, fica com fome e pede comida, vomitando 5 minutos depois. Ao longo do dia, o paciente pede com freqüência comida e ao ingeri-la vomita imediatamente. Algumas vezes, consegue manter os líquidos. No dia da consulta, ele reprimiu o vômito de uma pequena quantidade de torrada ingerida, porém na véspera, pela primeira vez, vomitou catarro.

Essas crises de vômitos acontecem mensalmente, o médico da família diz não haver nada, mas a mãe está a ponto de ter um colapso nervoso, pois acha que os vômitos e falta de sono não são normais.

Perguntas:

Calafrios e febre

Nunca sente frio.

Sudorese

Transpira muito na face e na região frontal, principalmente à noite. Pés sempre suados e com mau cheiro.

Alimentos e paladar

Normalmente tem bom apetite (entre as crises).

Fezes e urina

Fezes sempre amolecidas, evacua três a quatro vezes ao dia, nem aquosas e nem esverdeadas. Algumas vezes cheiram mal. Geralmente são encontrados, nas fezes, alimentos não digeridos.

Sono

Geralmente bom, exceto durante as crises de vômitos.

Bebida e sede

Sempre sedento.

Vida

História de distúrbios torácicos nos primeiros seis meses de vida, mas atualmente está bem.

Pulso

Rápido.

Família

A mãe tinha face avermelhada e coloração forte nas bochechas.

Imunizações

Coqueluche com um ano de idade.

Diagnóstico

Este é um exemplo de Calor obstruindo o Estômago e Frio no Baço. Em crianças é comum o fato de o Baço e o Estômago ficarem um pouco desconectados, de modo que um fica com Calor e outro Frio. Esta é razão pela qual a criança come bastante.

A principal origem do Calor é o "Calor intra-uterino", isto é, durante a gravidez, o Calor é transferido para o feto. Isto foi agravado pela imunização contra coqueluche. Em casos de Calor obstruído, as crianças ficam geralmente mais irritáveis e inquietas com insônia após o tratamento, por até uma semana.

Tratamento

A Acupuntura foi realizada semanalmente, mas o ideal é que fosse aplicada duas a três vezes por semana.

1. Foram punctuados o CS-6 (*Neiguan*) e o E-44 (*Neiting*). Duas a três horas após o tratamento, a criança teve bastante rinorréia. Durante a semana, o comportamento foi terrível, pior do que antes. O sono era péssimo, acordando a cada duas ou três horas durante a noite. As fezes eram discretamente bem formadas. Sem muita sede.

2. Foram punctuados o E-44 (*Neiting*) e o *Anmian* (N-HN-54). O comportamento e o sono melhoraram, embora as fezes ficassem novamente amolecidas (seis vezes ao dia), e novamente com sede. Reduziu-se a erupção peribucal.

3. Foram punctuados o E-44 (*Neiting*) e o BP-6 (*Sanyinjiao*). Apetite muito reduzido durante o tratamento; os intestinos ficaram muito melhores, assim, o sono e o comportamento estavam mais normais. A cor também melhorou (não tão vermelha).

4 – 6. Foi feito o mesmo tratamento como da terceira semana. Ocasionais recaídas no apetite, alimentação e função intestinal, mas a partir do sexto tratamento, houve a melhora de todos os sintomas. Posteriormente, a coloração avermelhada do rosto desapareceu e permanece saudável.

Caso 14: J. (menina) de 7 anos

Aparência

Face esbranquiçada, anéis pretos sob os olhos. Algumas vezes mostra "olho com-três-brancos" (conhecido em macrobiótica como *sanpaku*).

Comportamento

Desatenta, muito tímida. Muito desleixada – tem que se sentar, não consegue se sustentar em pé.

Queixa principal

Vômitos. Febres recorrentes. A mãe diz que é sempre por causa da virose. Ela teve quatro crises este ano, o que é típico. Sempre teve dificuldade em digerir o alimento e com muita cólica. Não tem tido vômitos recentemente, mas a mãe quer fortificá-la. A própria mãe é pálida e ressentida. Há pouco tempo fez tratamento cirúrgico para prolapso uterino.

Perguntas:

Calafrios e febres

Freqüentemente sente arrepios de frio. Detesta sair de casa.

Sudorese

Sem transpiração.

Tórax e abdome — Bem limpo. Ocasionalmente tem tosse, mas sem catarro.

Alimento e paladar — Pouco apetite, é exigente sobre o alimentos e come somente pão branco e mel, ervilhas, palitinhos de peixe e um pouco de outros alimentos.

Fezes e urina — Não é incontinente, mas algumas vezes tem diarréia com vômito. Parece que, como relatado, as fezes são amolecidas, mas é difícil de se certificar porque a família prefere não falar sobre isso.

Sono — Difícil de pegar no sono. Geralmente fica assistindo televisão, e apesar de dormir às 21:30, acorda repetidamente até 23:30.

Bebida e sede — Não é especificamente sedenta. Toma somente leite e mais nada.

Vida — Vive dentro de casa a maior parte do tempo e faz muito pouco exercício, embora tenha uma área verde por perto. Passa a maior parte do tempo vendo televisão. Nunca anda, vai à escola de carro.

Pulso — Fraco.

Língua — Pálida, com pronunciada fenda no meio da língua.

Gânglios — Não há tumefação.

Diagnóstico — O diagnóstico é deficiência do *Yang* do Baço e dos Rins. No século passado, este padrão era muito comum e era proveniente do trabalho de parto da criança. Isto se tornou muito raro há 20 anos, mas está retornando devido à falta de cuidados com a saúde da criança durante o crescimento, principalmente por falta de sono suficiente e de ar fresco.

Tratamento — Foi decidido, após muita conversa com os pais, para que não fosse feito nenhum tratamento. A mãe não estava muito confiante no tratamento. Além disso, sentia que o tratamento, sem mudança no modo de vida, seria ineficaz. E a mãe não estava preparada para fazer quaisquer mudanças.

Caso 15: L. (menino) de 2 anos e meio

Aparência — Face esbranquiçada, um pouco cinzenta ao redor dos olhos e esverdeado entre eles. Olhos são brilhantes.

Comportamento — Mais ou menos ativo, facilmente irritável, impaciente.

Queixa principal — Diarréia. Diz ter apanhado um "germe" que estava circulando na família há três dias. A maioria da família se recuperou, mas

a diarréia do paciente persistiu de modo intermitente. As fezes são sempre esverdeadas, disformes e tem cheiro fétido e ácido. Observou-se, algumas vezes a presença de alimentos não digeridos nas fezes.

Perguntas:

Calafrios e febre — As mãos são úmidas e frias.

Sudorese — Algumas vezes transpiração na cabeça, principalmente antes da crise da diarréia.

Tórax e abdome — Sem tosse. Abdome inchado.

Alimento e paladar — Apesar da diarréia, o apetite é bom. Pouco apetite nos primeiros três dias de diarréia, mas logo recuperado. Come bastante bananas e iogurte e toma leite gelado. Ingere pepino e pão preto fresco.

Sono — Muito pouco quando está com diarréia. Acorda algumas vezes à noite aos gritos. Range os dentes enquanto dorme.

Imunizações — DPT aos seis meses, poliomielite aos nove meses de idade. Teve reações discretas.

Vida — Abundância de dinheiro. O pai está ausente a maior parte do tempo e a mãe faz carreira na televisão.

Pulso — Não pode ser medido.

Língua — Revestimento gorduroso.

Gânglios — Não há tumefação.

Diagnóstico — Sugere pela história que a condição era decorrente de fator patogênico tardio. No entanto, o problema era por Calor no Estômago, que levou a criança a excesso de alimentação, originando distúrbio de acúmulo. O Calor não era evidente (ele tinha face pálida), mas foi dedutível pela quantidade de alimentos que ingeria e pela natureza fria dos alimentos que ele mais gostava. O diagnóstico foi firmado pela natureza das fezes – que eram de odor fétido o que é um sinal de distúrbio de acúmulo.

Tratamento — O tratamento era limpar o Calor do Estômago. Se isto não fosse feito, a criança continuaria a comer excessivamente e qualquer tratamento seria em vão. Os pontos usados foram o E-36 (*Zusanli*) e o E-44 (*Neiting*), bilateralmente. Os pais foram aconselhados a dar pequena quantidade de alimento e evitar os alimentos muito frios, como pepino. Depois de três tratamento semanais, o apetite diminuiu e a diarréia se tornou menos intensa. O efeito gradual de aliviar os sintomas é comum em distúrbios de acúmulo. Mais três tratamentos adicionais foram realizados usando-se o E-36 (*Zusanli*) e o BP-6 (*Sanyinjiao*). Os últimos tratamentos foram provavelmente desnecessários para efetivar a cura, mas certamente acelerou-a.

Caso 16: M. (menino) de 17 meses

Aparência — Pálido, um pouco cinzento ao redor da boca, rinorréia aquosa e pequena ferida no lábio superior.

Comportamento — Distraído e tímido, agarrado à mãe.

Queixa principal — "Não está bem". Teve uma crise de gastroenterite há dois meses, a qual foi tão grave que teve que ser hospitalizado para se prevenir contra a desidratação. Desde então, nunca mais se recuperou e o comportamento foi o de ficar agarrado à mãe. Passou a ter diarréias moderadas e ocasionais e com duração de um dia. Ocasionalmente, tem vômitos de alimentos não digeridos.

Perguntas:

Calafrios e febre — Tende a sentir frio.

Sudorese — Sem transpiração, embora a pele seja úmida.

Tórax e abdome — Abdome, às vezes, inchado.

Alimento e paladar — Come pouco. Ele é muito exigente sobre os alimentos, nunca come mais do que a metade do que lhe é oferecido.

Fezes e urina — As fezes são pálidas e sempre contêm alimentos não digeridos. Fezes amolecidas desde a gastroenterite.

Sono — Algumas vezes acorda para vomitar. O vômito é aquoso, não tem muito cheiro e contém alimentos não digeridos. Há períodos em que acorda a cada duas horas, necessitando de conforto, os quais duram cerca de uma semana.

Bebida e sede — Sem sede. A mãe não entende de onde vem a umidade das fezes e da pele.

Imunizações — Todas as convencionais, menos a de sarampo, aos três e seis meses de idade.

Vida — A mãe e o pai são profissionais. Ambos saem para trabalhar e relutam em reduzir o padrão de vida.

Pulso — Muito fraco.

Língua — Normal.

Veia do dedo — Ligeiramente fina, vermelha na mão esquerda.

Gânglios — Não há tumefação.

Diagnóstico — Este é o típico caso de deficiência do *Qi* do Baço com Umidade, devido à diarréia. Estes casos eram predominantes na

Pediatria no passado, mas com a melhora da higiene na sociedade moderna, agora não são freqüentes.

O fator contribuinte para impedir a melhora do paciente é a falta de atenção dos pais. Quando os pais trabalham em atividades em que são muito solicitados, eles não têm energia suficiente para dar amparo à criança adoecida.

A diarréia pode levar tempo para se curar, isto porque após uma diarréia grave, as vilosidades intestinais são destruídas e levam algum tempo para serem reconstituídas.

Tratamento

Foram punctuados o E-36 (*Zusanli*) e o BP-6 (*Sanyinjiao*) com o método de tonificação. Foram utilizadas agulhas e Moxa indireta no VC-12 (*Zhongwan*). O tratamento foi feito semanalmente por 12 semanas, com melhora gradual. Após o sexto tratamento, os pais começaram a pensar como poderiam dispensar mais tempo com a criança. Uma das maravilhas da Acupuntura é que ao se tratar a criança, os pais começam a ver as coisas sob um novo prisma!

Caso 17: G. (menina) de 5 anos e meio

Aparência

Face grande e cabeça enorme, mas corpo um pouco esbelto. Os olhos parecem tão grandes e um pouco estranhos e os lábios cheios. Além disso, parece saudável. A coloração é boa, com bochechas avermelhadas.

Comportamento

Um pouco tímida, quieta e sem iniciativa.

Queixa principal

Apetite precário durante um ano. Costumava ser um pouco atarracada, mas por mais de um ano ficou muito magra.

Perguntas:

Cabeça e corpo

Nasceu com estrabismo muito grave. Fez duas cirurgias com um ano de idade, mas recuperou-se rapidamente.

Tórax e abdome

A pele do abdome é áspera. Resfria-se facilmente, o que rapidamente se transforma em tosse. Toma antibióticos raramente.

Alimento e paladar

Pouco apetite. Sempre deixa alimentos no prato. Muito exigente quanto a comida.

Fezes e urina

Normais.

Sono

Bom.

Bebida e sede

Sem sede.

Vida

Há um ano ficou muito aborrecida com a chegada da irmã mais nova. Comportamento era muito estranho, ciumento. Sempre agarrada à mãe. A paciente atualmente está superando isto e contatando a irmã mais nova.

Pulso — Muito forte em posição média, nos dois punhos.

Língua — Revestimento gorduroso na raiz.

Gânglios — Não há tumefação.

Tratamento — O diagnóstico era obstrução do *Qi* no Aquecedor Médio, uma patologia que geralmente afeta mais os adultos do que as crianças. A causa era ciúme da irmã mais nova. Tratada com Acupuntura no E-36 (*Zusanli*), BP-6 (*Sanyinjiao*) e VB-34 (*Yanglingquan*), juntamente com ervas ocidentais, como *Gentiana lutea* e *Leptandra virginica.* Este tratamento teve efeito temporário, pois não afetou em nada o ciúme da irmã. Melhorou (embora não totalmente curada) com os florais de Bach.

DOENÇAS DIVERSAS

Caso 18: P. (menina) de 5 anos e 3 meses

Aparência — Face branca e inchada. Olhar vazio, pálpebras avermelhadas. Olhos trêmulos que, periodicamente, viram para os lados. Salivação. Lábios avermelhados.

Comportamento — Permanece sentado a maior parte do tempo, exceto quando ocasionalmente tem tremores e então as mãos e a cabeça tremem por 10s.

Queixa principal — "Epilepsia". Quando a paciente tinha quatro anos teve uma série de febres altas com infecção do trato urinário, e durante uma dessas febres teve convulsão que durou 40 minutos. Desde então, teve 10 convulsões maiores, mas agora está "sob controle" pelo uso de medicamentos fortes – Epilim e Triludam. Apesar disso, a paciente continua com "atividade anormal cerebral" no EEG.

A condição atual é de que a paciente tem pequenos acessos muito freqüentemente, talvez 10 a 15 por dia. A mãe os descreve como "ausências", o que não consegue lembrar fatos de meia a uma hora antes do episódio. Embora a paciente tenha estes acessos, eles são considerados "controlados", porque ela não tem convulsões maiores.

Perguntas:

Calafrios e febre — Piora no tempo frio. Sensação de frieza e de umidade à palpação.

Alimento e paladar — Pouco apetite na maior parte do tempo, mas ocasionalmente tem apetite voraz. Ela evita alimentos frios e alimentos de característica fria.

Fezes e urina — Ocasionalmente constipada. Ainda tem cistite moderada, mas nada de grave que necessite o uso de antibióticos. Muito raramente "molha a cama" à noite.

Sono | Dorme bem à noite e, também duas horas durante o dia.

Bebida e sede | Sem sede.

Pulso | Lado esquerdo é fraco e macio. Lado direito é tão fraco que é imperceptível.

Diagnóstico | A condição atual é de convulsões crônicas ou Vento crônico do Baço. Uma das causas atribuídas a esta condição, nos textos chineses, é "tomar muitos medicamentos frios para convulsões agudas", e é o que ocorre. Neste caso os "medicamentos frios" são os anticonvulsivantes. A evolução direta de convulsões crônicas não envolve a epilepsia e pode ser curada com 10 a 20 tratamentos.

Tratamento | Foram ministrados tratamentos simples semanalmente. Foram utilizados os pontos E-36 (*Zusanli*), BP-6 (*Sanyinjiao*) e P-9 (*Taiyuan*), com o método de tonificação, e VC-12 (*Zhongwan*), com inserção seguida de Moxa indireta. Estes pontos foram usados em cada tratamento, ocasionalmente foi omitido o P-9 (*Taiyuan*) e acrescentado o VC-4 (*Guanyuan*).

Houve melhora gradual no curso do tratamento. Depois de 12 tratamentos, a paciente tinha mais vivacidade e somente uma a duas ausências por dia. A mãe, então, iniciou a redução de medicamentos, quando passou a ter rinorréia contínua.

Três semanas após a primeira redução de drogas, a paciente teve febre alta e uma discreta convulsão, significando que o corpo estava expelindo o fator patogênico. No entanto, a mãe estava muito desconcertada com isto, sendo necessário persuadi-la a continuar o tratamento.

Depois de 20 tratamentos, a paciente começou a falar, o que não fazia desde que começaram os acessos. A expulsão do catarro era intensa, a ponto de mantê-la acordada à noite. Após 30 tratamentos, parou de tomar todos os medicamentos. Foram necessários mais trinta tratamentos adicionais para obter cura completa, com a melhora do EEG, sem nenhum acesso, pulso normal e comportamento também normal igual ao de outras crianças.

Caso 19: M. (menina) de 9 anos e meio

Aparência | Muito obesa. Face avermelhada. Às vezes "olho com-três-brancos".

Comportamento | Tímida. Anda de modo pesado e letárgico.

Queixa principal | Acessos, convulsões. "Pequeno Mal". No início, os acessos eram provocados por febres, mas atualmente eles podem ser desencadeados pela excitação. Antes do acesso, torna-se agressiva e agitada. Os primeiros acessos apareceram durante amigdalite

grave aos três anos de idade, quando ela teve febre alta. Desde então, a paciente vem tomando altas doses de medicamentos – Epinutim e Tegritol regularmente e Valium quando tem um ataque (o que permite que os ataques fiquem sob controle). Além das convulsões, a paciente está sempre cansada.

Perguntas:

Calafrios e febre — Sempre quente. Precisa usar desodorante três vezes ao dia.

Sudorese — Freqüentemente com transpiração, principalmente à noite. Acorda coberta de suor e muito quente. O quarto está abafado pela manhã devido ao Calor que ela eliminou durante a noite.

Cabeça e corpo — O lado esquerdo do corpo é fraco. Algum dano cerebral que pode lesar a mão esquerda. Grau limitado de movimentos e só pode levantar objetos muito leves.

Tórax e abdome — Abdome estufado e distendido.

Alimento e paladar — Apetite bom. Gosta muito de alimentos doces e engorda com facilidade.

Fezes e urina — Normais.

Sono — Bom. Sono profundo pela medicação.

Bebida e sede — Com sede. Bebe bastante líquidos.

Vida — A família tem boa situação financeira, é aprobativo e alegre.

Pulso — Fraco, profundo. Fraco na posição proximal dos punhos.

Língua — Corpo é pálido azulado. Revestimento gorduroso na raiz.

Gânglios — Discretamente tumefatos.

Veia do dedo — Longa e azul, chega ao portão do *Qi* bilateralmente.

Imunizações — Todas as de "rotina", quando muito pequena. Algumas de reforço aos três anos de idade.

Nascimento — Parto difícil com distocia fetal e fórceps de alívio, que levou a discreta lesão cerebral. Considerou-se a epilepsia como de origem no parto.

Tratamento — Nos primeiros cinco tratamentos foram usados o IG-11 (*Quchi*), o E-40 (*Fenglong*) e o F-8 (*Ququan*). Foram eliminados produtos à base de leite e alimentos doces. O resultado foi que a paciente tornou-se mais viva, com mais energia e houve diminuição de sinais de Calor (face era menos vermelha, pele menos quente, nunca mais teve suores à noite e seus pés não tinham mais cheiro).

Depois de oito tratamentos, a paciente tornou-se muito emocional e agressiva. O pulso ficou mais escorregadio, mas ainda estava fraco na terceira posição. Foram incluídos os pontos mencionados anteriormente para tratamentos posteriores e ainda mais o IG-4 (*Hegu*) e o F-3 (*Taichong*) para aumentar o fluxo livre do *Qi* do Fígado, e o B-23 (*Shenshu*) para tonificar os Rins. A veia do dedo desapareceu completamente após 20 tratamentos. Embora a mão esquerda se tornasse mais forte, a paciente nunca conseguiu usá-la plenamente.

Recentemente voltou ao tratamento após ter recidivas dos acessos há dois anos, o que coincidiu com a menarca. Os tratamentos foram realizados no B-23 (*Shenshu*).

Comentários

São três os fatores contribuintes combinados da epilepsia: o Calor (face vermelha, sudorese, sentir calor), a Mucosidade por fator patogênico tardio (obesidade, movimentos pesados) e a discreta lesão cerebral ao nascimento. Além destes três fatores, foi recentemente acrescido um quarto – susto pela menstruação. O Calor foi o mais fácil de ser eliminado com Acupuntura, sendo necessários apenas cinco tratamentos, após os quais, a paciente não teve mais crises de epilepsia, exceto quando os medicamentos foram reduzidos pela primeira vez. Cada vez que o medicamento era reduzido, mesmo que fosse em pequena quantidade, a paciente ficava cansada e irritada durante cinco dias após o tratamento. Para prevenir as crises durante este período, a paciente recebeu dois ou três tratamentos numa semana, em vez de um. Os medicamentos foram reduzidos gradualmente e em etapas menores (a cada três semanas), levando ao todo, nove meses. Após a paciente estar totalmente livre de medicamentos, ela ainda recebeu tratamentos mensais de reforço durante um ano.

O curso do tratamento da epilepsia realmente não é típico. Há geralmente melhoras e recaídas. O progresso sereno desta paciente é atribuído à sua constituição forte e ao apoio constante de família, principalmente da mãe, que fez de tudo para o tratamento ser um sucesso.

Caso 20: B. (menino) de 10 anos

Aparência

Parece ser saudável. Um pouco pálido, mas queimado de sol. Orelhas enormes bem-posicionadas. Olhos bons. A voz é um pouco anasalada, cavernosa e grossa – quase como a voz de um homem.

Comportamento

Bom. Educado, mas não muito polido.

Queixa principal

Enurese noturna todos os dias desde o nascimento. Tentou todos os métodos convencionais, mas sem resultado. Mesmo no internato tem a enurese noturna, quando então esta se acentua mais. Embora urine antes de dormir, mesmo assim tem enurese

logo após conciliar o sono. Fora isso, a saúde é boa, a não ser tosses ocasionais ou influenza em épocas de epidemia na escola.

Perguntas:

Sudorese — Somente quando está com calor. Transpira após correr mais ou menos 800m.

Cabeça e corpo — Sem rinorréia.

Tórax e abdome — Sempre teve tosse forte e seca intermitente.

Alimento e paladar — Apetite é muito bom. Gosta principalmente de leite e queijo. Toma leite pela manhã e durante o dia. Gosta de "spotted dick" (uma massa muito indigesta, feita a vapor com farinha, gordura animal e uvas passas), que é servido na escola todas as quintas-feiras.

Fezes e urina — Poliúria, mesmo durante o dia. Pode urinar até 15 vezes durante o dia. Também ocorrem "acidentes" durante o dia, quando ele molha discretamente a calça. Os intestinos estão bem. Evacua à noite.

Sono — Muito pesado. Pode dormir a qualquer coisa. Parece pessoa drogada pela manhã.

Bebida e sede — Não é propriamente sedento.

Família — O avô tinha enurese noturna até os 16 anos de idade.

Vida — Família próspera. Vive no internato durante o período escolar. Aos três meses de idade teve bronquite grave e quase morreu. Depois de vários meses, o paciente "recuperou-se totalmente".

Pulso — Forte e escorregadio. Nos dois lados do punho, há um pronunciado pulso especial dos Pulmões[1].

Língua — Grande, pálida. Revestimento gorduroso e branco.

Gânglios — Inchados na garganta.

Comentários — A metade dos casos de enurese tratada na clínica são diretos e geralmente curados com 10 tratamentos ou mais. A outra metade são casos complicados. O paciente tem enurese do tipo extremo do padrão "complicado". Em primeiro lugar, parece do tipo direto – existe a clara fraqueza dos Rins (poliúria, incontinência urinária, voz profunda) e um fator patogênico tardio nos

1 – Este é o pulso descrito pelo Dr. J.F. Shen bilateralmente, 0,5 a 1 *tsun* distal e medialmente à primeira posição do pulso. De acordo com Dr. Shen, significa que a pessoa teve tuberculose pulmonar ou os Pulmões lesados. Geralmente esta lesão é causada por doenças, como coqueluche que lesa os Pulmões ou a asma crônica. Geralmente a qualidade do pulso é escorregadia, o pulso é "especial" porque ele é encontrado em local onde não é normalmente palpado.

Pulmões (tosse seca crônica, pulso especial dos Pulmões, história de infecção pulmonar grave). Mas há outros sinais e sintomas que contradizem o diagnóstico – correr mais ou menos 800m com fraqueza dos Rins e dos Pulmões; além disso, o pulso é forte e escorregadio, o espírito e o apetite são bons.

Existe um ditado na Medicina Chinesa que diz que quando o pulso e os sintomas não coincidem, a condição é séria. Isto é verdadeiro em doenças agudas. Por exemplo, se a pessoa tem uma febre alta, mas um pulso lento e fraco, alguma coisa está muito mal. Mas na experiência do autor, em casos de doença crônica, isto pode significar algo diferente – que a causa da doença não está em nível físico. Geralmente quando existe um desequilíbrio atribuído à situação, como excesso de trabalho, os sintomas são diretos e de acordo com o padrão. No entanto, quando a causa é em nível emocional ou subconsciente, poderá haver mais paradoxos entre os sinais e sintomas.

Neste caso, foi ministrado tratamento com a Acupuntura, obtendo-se efeito parcial, melhorando o sono que se tornou menos profundo e reduzindo-se a freqüência urinária e "acidentes" diurnos, mas a enurese noturna permaneceu.

Após discutir com os pais e com o paciente, tornou-se evidente que o distúrbio estava em nível emocional e a origem era cármica, sendo relacionada a um vestígio muito violento e selvagem no caráter, o qual teve que ser suprimido.

Caso 21: A. (menino) de 18 meses

Aparência — Criança de aparência robusta. Região maxilar um pouco avermelhada. Coloração azulada entre e abaixo dos olhos.

Comportamento — Mais ou menos normal. Tende a ficar agarrado à mãe.

Queixa principal — Insônia por 11 meses. Dificuldade em conciliar o sono, o sono é leve, acorda várias vezes à noite. Não melhora com a luz noturna. O sono era perfeito até os sete meses de idade.

Perguntas:

Calafrios e febre — Algumas vezes um pouco quente após alimentação. As mãos são frias em tempo frio.

Sudorese — Somente quando está muito quente.

Tórax e abdome — Às vezes tem tosse que foi transmitida pela irmã mais velha. O abdome não é inchado, nem flácido à palpação.

Alimento e paladar — Apetite bom. Alimenta-se de cereais com leite no café da manhã, peixe, carne e vegetais no almoço, torradas com geléia no chá da tarde.

Fezes e urina — Intestino normal – evacua uma vez ao dia.

Gravidez e nascimento

A mãe teve hipertensão durante a gravidez. Parto normal.

Vida

Casa com jardim. Aos sete meses de idade, conseguiu andar. A mãe adaptou um portão nas escadas para que ele não caísse. No entanto, ele caiu pela escada e quebrou a perna, mas não chorou. Desde então tem tido insônia.

Imunizações

Coqueluche, poliomielite aos oito meses de idade.

Língua

Um pouco avermelhada.

Pulso

Um pouco rápido, variável na freqüência.

Gânglios

Não inchados.

Diagnóstico

É caso típico de insônia provocada por susto. Todos os sinais físicos são normais, mas a criança está com medo. O susto ficou "interiorizado" porque ele não extrapolou as emoções.

O ponto escolhido para o tratamento foi o C-7 (*Shenmen*), bilateralmente. Neste caso, um tratamento foi suficiente, embora geralmente sejam necessários de três a cinco tratamentos. Durante quatro a cinco dias após o tratamento teve evacuações violentas de Calor acumulado, ferindo a região anal e péssimo sono. Esta é uma reação característica em crianças pequenas quando se trata patologia por susto. Após estas evacuações, o paciente não teve mais insônia, embora continuasse a dormir com a luz acesa.

Caso 22: R. (menino) de 4 anos e meio

Aparência

Parece saudável. Região maxilar avermelhada, face levemente avermelhada. Discreta coloração esverdeada entre os olhos. Rinorréia (catarro espesso).

Comportamento

Muito agressivo. Corre para cima e para baixo o tempo todo, atira longe os brinquedos. Não consegue ficar quieto e nem sentado. Sempre falando. Foi sempre assim desde o nascimento.

Queixa principal

Hiperatividade e insônia. Fica ativo das 3h da madrugada até 11h da noite. Geralmente é um pouco violento e destrutivo, isto é, joga pratos no chão às 4h da manhã. Não dorme mais que quatro horas por noite, geralmente duas horas por noite e não dorme durante o dia.

Perguntas:

Calafrios e febre

Nunca sentiu frio. Pode correr em temperatura fria e praticamente sem roupa, que não sente frio.

Sudorese

Não muita, algumas vezes, transpira em tempo muito quente.

Cabeça e corpo — Desenvolvimento normal.

Tórax e abdome — Sem problemas no tórax. Veias azuladas no abdome; o abdome não é inchado.

Alimento e paladar — Desejo obsessivo por laranja – pode comer até 10 por dia se for permitido. Toma sucos de laranja e três canecas de leite por dia. Bom apetite. Para o café da manhã come cereais com leite (leite geralmente tem cor artificial e condimento). No meio da manhã, come "crocantes" temperados. Para o lanche, alimento empacotado ou enlatado. Não come vegetais frescos. Para o lanche da tarde, biscoitos (empacotados) com cor e tempero e muito leite. Para o jantar, alimentos empacotados ou enlatados junto com suco de laranja.

Surdez e zumbido — Alguma dificuldade auditiva (parece ser isso), pois é difícil fazê-lo sentar-se por um tempo suficiente para realizar exames audiológicos. Há certa dificuldade na fala.

Gravidez — Mãe comia 12 laranjas por dia durante a gravidez.

Vida — Apartamento de três quartos. O irmão mais velho vai para escola. Um tanto pobre.

Imunizações — Todas as de rotina – DPT, poliomielite.

Pulso — Não fica sentado o suficiente para se medir o pulso.

Língua — Não mostra a língua.

Gânglios — Gânglios grandes na região subauricular e no pescoço.

Diagnóstico — Este é o pior caso de hiperatividade por ter ingerido laranja durante a gravidez – e até mesmo agora.

Tratamento — Primeiramente, a criança teve que parar de comer laranjas e alimentos contendo corantes e temperos artificiais. Sem essa providência não tem sentido fazer-se o tratamento por Acupuntura. Os pontos usados foram o C-7 (*Shenmen*) em tonificação e o F-2 (*Xinglian*) e o F-3 (*Taichong*), estes com método de dispersão intensa. Mesmo que este fosse usado, o paciente não se importaria.

Após 10 tratamentos, o comportamento do paciente melhorou, tornando-se uma criança mais amável. O paciente começou a se queixar de ter que se tratar, o que é uma manifestação de progresso. Após 20 tratamentos, conseguia dormir durante seis horas à noite e permanecia em casa sem destruir coisas. Os pais não o trouxeram mais para tratamento neste ponto, apesar de ainda ser hiperativo, e tratamentos posteriores seriam muito benéficos.

Casos leves de "toxina intra-uterina" sem tratamento podem eventualmente melhorar num período de cinco a sete anos, contanto que a criança não entre em contato com a origem desta toxina – no caso relatado eram laranjas.

Caso 23: S. (menino) de 4 anos e 8 meses

Aparência — Face esbranquiçada com região maxilar avermelhada. Lábios vermelhos. Alto para a idade.

Comportamento — Um tanto tímido e sensível.

Queixa principal — Otite média recorrente, infecção contínua dos ouvidos durante seis meses, desde que foi transferido de escola de tempo parcial para a de tempo integral. Fez tratamentos repetidos com os antibióticos. Dez meses antes de vir à clínica, por causa da audição precária, o paciente submete-se à adenoidectomia com drenagem das orelhas. Isto foi feito porque a fala, coordenação e o andar estavam piorando.

Perguntas:

Calafrios e febre — Febres freqüentes com infecções no ouvido.

Sudorese — Transpira quando tem febre.

Cabeça e corpo — Sem rinorréia.

Tórax e abdome — Dor abdominal vaga periodicamente.

Alimento e paladar — Apetite conservado na maior parte do tempo, mas há períodos semanais quando tem pouco apetite e fica exigente com os alimentos. Não gosta de carne.

Sono — Não era bom até os 3 anos e meio de idade. Ainda tem dificuldade em conciliar o sono e acorda algumas vezes durante a noite.

Surdez e zumbido — A audição está fraca. Os ouvidos estão cheios de material amarelado e espesso.

Bebida e sede — Não é especificamente sedento, mas freqüentemente pede suco de limão e, então, não pára de tomar.

Imunizações — Todas – DPT, poliomielite, sarampo.

Vida — Uma família com dinheiro suficiente.

Pulso — O pulso do Fígado-Vesícula Biliar é cheio e escorregadio. Outros são pequenos e profundos.

Língua — Corpo vermelho, revestimento gorduroso na raiz.

Gânglios — Muito pronunciados no pescoço e na virilha.

Diagnóstico — Este é um típico exemplo de infecção de ouvido por fator patogênico tardio, que deixou Calor residual (língua vermelha, insônia) e obstrução dos canais pela Mucosidade (apetite irregular, dores abdominais, gânglios inchados). A plenitude do

pulso do Fígado-Vesícula Biliar está relacionada à obstrução do canal da Vesícula Biliar, enquanto a fraqueza em outras posições é pela falha do *Qi* em fluir para outros canais e também pela fraqueza atribuída ao seu crescimento rápido.

A cura completa é possível, mas somente com a Acupuntura, é difícil – devendo, neste caso, receber 20 a 40 tratamentos. Do mesmo modo, ervas isoladamente não são eficazes, uma vez que não atuam especificamente nos canais e não têm o efeito de trazer o *Qi* para a área local (neste caso, para os ouvidos). A combinação de ervas e Acupuntura é, então, mais eficaz do que uma terapia isolada.

Tratamento

A Acupuntura foi realizada semanalmente no TA-5 (*Waiguan*) e no TA-17 (*Yifeng*) para circular o *Qi* nos canais, e no VB-34 (*Yanglingquan*) para limpar a Mucosidade. A erva lírio-azul em tablete também foi prescrita. Após seis tratamentos, o paciente melhorou, sem secreções pelas orelhas e com mais energia, tornando-se mais alegre. O tratamento foi, então, reduzido para cada duas semanas, requerendo mais cinco aplicações.

Caso 24: G. (menino) de 2 anos e meio

Aparência

Região maxilar avermelhada, manchada de lágrimas. Corrimento amarelado na orelha. Cabelos desalinhados, parecendo ter transpirado. Muito magro e estatura pouco baixa para a idade.

Comportamento

Choros intermitentes. Muito medroso, com medo das pessoas, lugares, brinquedos e outras crianças. Quando fica assustado agarra-se à mãe e enterra a cabeça em seu peito, lamentando e chorando de medo.

Queixa principal

Otite média bilateral, contínua durante um ano e meio. Toma regularmente antibióticos durante os episódios de otite, cuja inflamação e a febre cedem, mas depois ocorre recidiva. Nos últimos dois a três meses, tem sido menor o efeito dos antibióticos, por isso parecem não funcionar mais.

Perguntas:

Calafrios e febre

Quase sempre com febre contínua, geralmente à noite, mas sempre mais alta à tarde. Não se sente quente.

Sudorese

Transpira de vez em quando. Ocasionalmente, fica molhado de suor à noite.

Cabeça e corpo

Dor intensa nas orelhas na maior parte do tempo. Cabeça parece grande e braços e pernas muito finos.

Tórax e abdome

Abdome magro.

Alimento e paladar

Difícil de comer alguma coisa, só belisca irregularmente os alimentos.

Fezes e urina	Urina pouco e, algumas vezes, esta cheira mal. Ocasional diarréia em reação aos antibióticos.
Sono	Acorda à noite continuadamente. Dorme por volta de 7 a 11h da manhã.
Surdez e zumbido	Está se tornando um pouco surdo.
Bebida e sede	Sempre chora pedindo alguma coisa para beber, mas após um ou dois goles, rejeita e volta a chorar.
Dor	Contínua.
Vida	A mãe é muito distraída e não sabe o quê fazer; está à beira de um colapso. A família é muito unida, e com excessão da doença, é feliz e contente.
Pulso	Não foi possível ser medido.
Língua	Não foi possível examiná-la.
Gânglios	No pescoço, gânglios tumefatos.
Imunizações	"As de rotina" aos três e seis meses de idade. Mãe não é muito coerente sobre isso.
Diagnóstico	A otite crônica do paciente é causada por deficiência do *Yin* e como tal é incomum no Ocidente. A Acupuntura não é bem indicada, porque não é suficiente para suavizar e acalmar o paciente e pode facilmente agravar o pânico. A Acupuntura seria útil para a mãe – o que não foi feito neste caso. A criança teve eventual melhora quando a mãe finalmente desistiu de se preocupar com ela e pediu que outra pessoa cuidasse dela por uma semana, rompendo assim o círculo vicioso entre mãe e filho, que se relacionam mutuamente com sentimentos de pânico e desespero.

Caso 25: A. (menino) de 9 meses

O paciente era um bebê forte, mas um tanto acatarrado. Não teve infecções no tórax, mas muitas irritações menores como resfriados e dermatites por fraldas. Aos nove meses de idade, teve conjuntivite aguda com febre. Os olhos eram vermelhos e com secreção amarelada que lhe causavam dor, de modo que os esfregava freqüentemente e chorava. Sua face era avermelhada e a fronte estava quente. A mãe, que era enfermeira, nunca lhe deu antibióticos e também não os queria dar agora.

O tratamento com Acupuntura levou um minuto, com breve inserção de agulha no VG-20 (*Fengchi*) e no IG-4 (*Hegu*). O menino acalmou-se rapidamente e dormiu no trajeto para a casa. Transpirou durante o sono e três horas depois acordou

sem febre e sentindo-se muito alegre. Os olhos ainda estavam vermelhos, mas ele não mais os esfregava. No dia seguinte, toda vermelhidão e secreção tinham desaparecido.

Comentários

Este é um caso evidente de Vento-Calor afetando os olhos. Uma resposta rápida como esta é típica quando há um diagnóstico claro e a criança é razoavelmente forte. A conjuntivite crônica é muito mais complexa e, embora possa-se obter melhora mais rápida em crianças do que em adultos, o tratamento pode demorar meses.

Às vezes se diz que a Acupuntura trabalha mais lentamente do que a Medicina Ocidental. Isto não é verdade quando se trata de doenças infecciosas nas crianças. Dentro do tempo que seria despendido no preparo e obtenção da prescrição, a febre já estaria baixa e a cura no mesmo caminho. Além disso, a Acupuntura tem o efeito de fortalecer a resistência da criança às doenças.

Caso 26: C. (menino) de 12 meses

Aparência

Face pálida e inchada. Olhos brilhantes, lábios um pouco pálidos.

Comportamento

Um pouco quieto para um menino, mas olha para ao redor com grande interesse.

Queixa principal

Anemia. Três meses antes a família inteira sofreu de grave resfriado, com rinorréia e tosse catarral. O paciente ficou mais doente que os demais da família, tornando-se cada vez mais irritado e exausto. O médico foi chamado quatro vezes em um mês e finalmente realizou o exame de sangue. A hemoglobina foi de 4,2g/dl, em vez do normal 10 a 12g/dl. O menino foi hospitalizado, tomando então injeções de ferro e ácido fólico, que fizeram com que a hemoglobina se elevasse a 10g/dl. Desde que o paciente deixou o hospital, teve febres freqüentes e, o que era pior, a taxa de hemoglobina foi diminuindo gradativamente. No momento em que o paciente chegou à clínica, estava com 7,4g/dl de hemoglobina.

Perguntas:

Calafrios e febre

Febres freqüentes. Tomou três séries de antibióticos em dois meses. Os antibióticos provocavam diarréia.

Tórax e abdome

O abdome é um pouco inchado.

Alimento e paladar

Pouco apetite na maior parte do tempo. Teve cólica nos seis primeiros meses de vida, que foi curada por homeopatia e com restrição de leite de vaca. É ainda levemente alérgico a leite de vaca.

Fezes e urina

Diarréia com antibióticos. Constipação com pílulas à base de ferro.

Sono — Era péssimo quando tinha cólicas, mas atualmente dorme melhor. No entanto, ainda acorda duas vezes por noite.

Língua — Pálida, com a ponta vermelha.

Veia do dedo — Muito apagada, fina e vermelha.

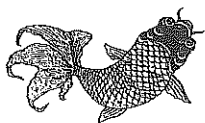
Imunizações — Tomou as imunizações convencionais aos sete meses de idade.

Tratamento — Foram punctuados o E-36 (*Zusanli*), o BP-6 (*Sanyinjiao*) e o VC-12 (*Zhongwan*), todos com método de tonificação. Após o primeiro tratamento, o apetite da criança melhorou visivelmente, e após quatro tratamentos passou a ter grande apetite. A contagem sangüínea começou então a aumentar. Dois meses após o quarto tratamento, teve outro resfriado e não se recuperou totalmente, de modo que voltou para tratamentos posteriores. Depois disso, a saúde tornou-se boa e facilmente se recuperou das infecções. No fim do tratamento, a hemoglobina era de 12g/dl.

Comentários — Este bebê era essencialmente saudável, mas teve duas agressões rápidas e sucessivas – primeiro as imunizações e depois um ataque de Vento-Frio. Estes diminuíram o *Qi*, de modo que o mecanismo de *Qi* ficou interrompido, dando origem à anemia.

A combinação da Acupuntura com a medicina ortodoxa é mais eficaz no tratamento da anemia do que cada uma delas isoladamente. A evolução é mais lenta em se tratando de crianças (ou adultos com este problema) que têm anemia por deficiência de ferro. Os pacientes melhorariam mais rapidamente se recebessem injeção de ferro ou transfusão de sangue.

◈

1 ◆ Apêndice: Qualidade do Pulso

A "qualidade do pulso" refere-se à qualidade específica do pulso. Há realmente variações na qualidade entre três posições: polegar, barreira e pé (também conhecidas como *cun, guan* e *chi*) sobre a artéria radial no punho, mas em geral a qualidade específica é muito semelhante, principalmente em crianças. As seguintes qualidades do pulso são mencionadas neste livro:

Pulso Flutuante (Superficial) *Fu* 浮

Sensação

Perto da superfície, sentido sob leve pressão.

Significado clínico

O *Qi* está perto da superfície. Geralmente, este pulso é observado em padrões externos quando o *Qi* protetor luta contra o fator patogênico externo.

Pulso Profundo *Chen* 沉

Sensação

Pulso oposto ao flutuante, é sentido somente quando se faz uma forte pressão.

Significado clínico

O *Qi* está profundo. Geralmente, observa-se este pulso em pacientes com deficiência de *Qi* ou durante doenças em que o fator patogênico penetrou profundamente e sem sinais de luta.

Pulso Rápido *Shuo* 数

Sensação

A pulsação é um pouco maior que 85 pulsações por minuto (ver também Cap. 3).

Significado clínico

Geralmente, é um sinal indicativo de Calor, inclusive febre, hiperatividade ou deficiência de *Yin*, mas também pode ser sentido em pacientes nervosos.

Pulso Lento *Chi* 迟

Sensação

A pulsação é menor que 70 (crianças) ou 65 (adultos) pulsações por minuto.

Significado clínico

Geralmente é um sinal de acometimento pelo Frio, principalmente quando o Frio afeta o sistema digestivo. Também é sentido em crianças que controlam demais as emoções.

Pulso Escorregadio *Hua* 滑

Sensação

É difícil de descrever! O pulso é sentido como uma bola oleosa escorregando pela artéria ou como sabão dentro d'água do banho. Os chineses descrevem-no como uma pérola em bacia. É um pulso forte.

Significado clínico

Geralmente indica a presença de Mucosidade e é sentido nas posições "barreira" (relacionadas ao Aquecedor Médio).

Pulso em Corda *Xian* 弦

Sensação

O pulso é sentido como se toda a artéria fosse uma corda esticada e tensa e como se estivesse vibrando ao longo da corda. Este tipo de pulso não é sentido isoladamente em crianças, mas costuma vir acompanhado de pulso escorregadio.

Significado clínico

Fígado está aprisionado geralmente por frustração emocional. Também significa que o *Qi* está estagnado e, sendo assim, é geralmente sentido em pacientes que têm dor. É percebido nas três posições do pulso.

Pulso Apertado *Jin* 紧

Sensação

Sentido como pulso vigoroso, mas não é tão vigoroso e forte.

Significado clínico

Qi estagnante ou fixo – Tradicionalmente é observado em doenças por Frio, pois esta energia congela e provoca a Estagnação do *Qi*. Clinicamente é também sentido em condições inflamatórias (Fogo) quando o Fogo é localizado em uma parte do corpo. Geralmente é sentido em uma só posição, que indica onde o *Qi* está estagnado.

Pulso Macio *Ru* 濡

Sensação

Há dois pulsos macios: macio e fraco (que, geralmente, é observado na China) e macio e forte (observado no Reino Unido). Este é oposto a escorregadio-tenso. O ideograma, literalmente, significa "embebido". É um pulso extremamente delicado e quando ele é pressionado parece algodão encharcado, embora a sensação geral possa ser de força.

Significado clínico

Macio e fraco indica total exaustão e é um sinal de perigo. Macio e forte é um sinal de presença de Umidade.

Pulso Forte *Shi* 实

Sensação

O pulso é sentido com força, sendo forte sob o dedo. O ideograma literalmente significa "excessivo".

Significado clínico

O *Qi* e Sangue estão fortes. Este pulso é sentido em condições de excesso.

Pulso Fraco *Xu* 虚

Sensação

O pulso é sentido fraco e mole sob os dedos, embora não seja particularmente pequeno em dimensão, isto é, a artéria é normal em seu tamanho, mas não há muito sangue dentro dela. O ideograma, literalmente, significa "deficiente".

Significado clínico

O *Qi* e Sangue estão fracos. Geralmente sentido em condições de deficiência.

Pulso Fino *Xi* 细

Sensação

O pulso é muito pequeno em dimensão e é sentido como se a artéria estivesse muito estreita, uma vez que a sensação do pulso é a de que somente uma pequena quantidade de sangue flui. O pulso pode adicionalmente ser tenso ou escorregadio.

Significado clínico

Este pulso é observado em pacientes com influência patogênica tardia, que é um padrão de excesso, mas o fator patogênico bloqueia os canais, impedindo o fluxo de *Qi* e de Sangue.

Pulso Fraco *Ruo* 弱

Sensação

Este pulso tem dimensão pequena, como o pulso fino, mas é, também, fraco.

Significado clínico

Fraqueza significativa, geralmente, sentida quando o corpo está exausto após lutar contra uma doença. Comumente sentido em casos onde a deficiência é complicada por excesso.

Pulso Vasto *Hong* 洪

Sensação

É um pulso forte, geralmente, superficial e um pouco mole, mas, "amplo", no sentido de que o calibre da artéria parece estar aumentado. Então, provoca a sensação de que o sangue na artéria está "transbordando" de tão cheia.

Significado clínico

Este pulso é sentido em doenças febris, ao nível do *Qi* ou estádio de *Yang Ming.* Também, é comumente observado em

pacientes com pneumonia ou em pacientes robustos e que possuem bastante Umidade.

Pulso Sem Força *Wu li* 无力 e Pulso Com Força *You li* 有力

Sensação

Os pulsos são sentidos com e sem força respectivamente.

Significado clínico

Apesar de não constar entre os pulsos clássicos, esta classificação é, freqüentemente, mencionada clinicamente para fazer distinções entre os vários tipos de pulsos, se são de característica forte ou fraca.

Pulso Irregular *Jie dai* 结代

Sensação

O ritmo não é uniforme. Há dois tipos principais: um em que o ritmo varia com a respiração do paciente e o outro no qual o ritmo é variável, com intervalos irregulares entre as pulsações.

Significado clínico

Quando o ritmo varia com a respiração, há *Qi* estagnante no tórax ou no diafragma. Se o ritmo for variável, pode ser tanto por causa do *Qi* estagnante, no Aquecedor Médio ou pela doença febril.

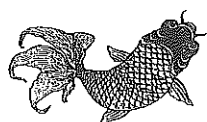
Pulso Áspero *Se* 涩

Sensação

É sentido como se uma "faca estivesse cerrando bambu". Este pulso é irregular (ondulante), tanto em amplitude como em ritmo.

Significado clínico

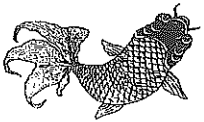
Não é freqüente, exceto em condições muito sérias. Geralmente resulta de grande perda de sangue.

◈

2 ◈ Apêndice: Tabelas de Alimentos de Características Frio e Calor

Esta tabela mostra os efeitos caloríferos ou decorrentes do frio de alguns alimentos de uso diário. Os pacientes que sofrem de condição de Frio devem receber alimentos predominantemente caloríferos, e vice-versa. Os efeitos caloríferos e frios de alimentos podem ser balanceados, até certo Ponto, dentro de uma refeição. Por exemplo, o melão (Frio) pode ser combinado com o gengibre (Calor), para produzir um efeito neutro. O leite (Frio) pode ser fervido lentamente com cebola (Calor) para produzir uma bebida neutra e, assim, neutralizar a Umidade produzida. A tabela foi feita como um simples guia, podendo haver uma interpretação diferente. Por exemplo, os chineses consideram a carne de cordeiro muito quente (Calor), enquanto os ocidentais, consideram-na como morna.

Frio	Alface	*Fresco*	Agrião
	Aipo		Alimentos cozidos a vapor
	Banana		Arenque em salmoura
	Iogurte		Beringela
	Maçã		Caranguejo
	Melão		Carne de porco
	Mexilhões		Cevada
	Pepino		Chá (verde)
	Pêra		Espinafre
	Requeijão		Fígado de cordeiro
	Toranja		Fígado de vitelo
	Tutano		Grãos
			Leite de vaca
			Lentilhas verdes
			Limão
			Queijos moles
			Tofú (soja coalhado)
			Tomates (crus)
			Vinho branco

Neutro	Ameixa Arenques Arroz integral Batatas Carne de vitela Coco Cogumelo Ervilhas Espiga de milho Feijão-fava Grãos Morangos Ovos Repolho branco Tâmaras Trigo Uvas
Calor (quente)	Alho Amêndoas Beterraba Canela Carne de cabra Carne de cordeiro Couve-de-bruxelas Cravos-da-India Ênguia Gengibre Lentilhas marrons Pêssego Pimenta Pimenta de Caiena
Morno	Abóbora Alimentos assados Alimentos defumados Amendoim Amora preta (cozida) Aveia Cacau Café Carne de veado Cebola Cenoura Chá (indiano) Chá de menta Chocolate Feijões vermelhos Fígado de porco Figos Frango Laranja Leite de cabra Nabos Pastinaga Rabanete Sementes de gergelim Tomates (cozidos) Verduras Vinho tinto

◈

Bibliografia

O material para a etiologia, patologia e diferenciação de padrões foi retirado de dois livros sobre Pediatria escrito pela Faculdade de Medicina Tradicional Chinesa, de Shangai. *Pediatria na Medicina Tradicional Chinesa* (*Zhong yi er ke xue*), embora seja um livro moderno, foi escrito por especilistas pediatras da China. O colaborador mais jovem tinha 64 anos de idade e o mais velho, 78 anos. Este livro foi escrito na época da liberdade de expressão, por isso pode ser tomado como representativo da Medicina Tradicional Chinesa.

Os trabalhos clássicos consultados são dos livros *Explicando os Enigmas da Pediatria* (*You ke shi mi*) e *o Grande Compêndio de Acupuntura e Moxibustão (Zhen jiu da cheng)*. O primeiro é um livro de bolso para tratamento de doenças infantis, baseado em medicina de ervas, mas sua etiologia, patologia e diferenciação de padrões são semelhantes àquelas apresentadas aqui, embora não tão completas ou minuciosas. O *Grande Compêndio de Acupuntura e Moxibustão* apresenta uma seção bastante longa sobre o tratamento de doenças das crianças. Ao ler este trabalho, com todas as seções devotadas à miscelânea de tratamentos sintomáticos, ficamos perplexos pelo avanço que os chineses tinham na Acupuntura há mais de 400 anos.

O material de prescrição de pontos para o tratamento das diversas doenças foi colhido de livros anotados, a seguir, pela Faculdade de Medicina Tradicional Chinesa, de Tianjin, Hospital Afiliado Nº 1, Li Wen-Rui e He Bao-Yi; Academia de Medicina Tradicional Chinesa, Yang Hong-Chen e Cheng Shao-En; Faculdade de Medicina Tradicional Chinesa de Chengdu; Faculdade de Medicina Tradicional Chinesa de Shanghai e muitas anotações da Faculdade de Medicina Tradicional Chinesa de Nanjing. Algumas matérias sobre prognóstico foram obtidas das coleções de histórias de casos, editadas por JIAO GUO-RUI e SUN XUE-QUAN, mas a maior parte dos prognósticos foram baseados em experiências do autor, com crianças inglesas.

O material para o Capítulo 1 – *Diferenças entre Crianças e Adultos* e Capítulo 2 – *Causas de Doenças nas Crianças*, foi tirado de *A Pediatria na Medicina Tradicional Chinesa* (*Zhong yi er ke xue*), pela Faculdade de Medicina Tradicional Chinesa, de Shanghai, com complementos da experiência do autor.

Academy of Traditional Chinese Medicine. *Simplified Edition of Acupuncture (Zhen jiu xue jian bian).* 针灸学简编 Beijing: People's Health Publishing Company, 1978.

Chengdu College of Traditional Chinese Medicine. *Acupuncture (Zhen jiu xue).* 针灸学 Chengdu: Sichuan People's Press, 1981.

Dong Hao-Kui and Li En-Fu. *Therapeutic Massage for Organs and Channels (Zang fu jing luo an mo).* 脏腑经络按摩 Shijiazhuang: Hebei People's Publishing Company, 1981.

Jiao Guo-Rui, ed. *Abstracts of Clinical Experience with Acupuncture (Zhen jiu lin chuang jing yan ji yao).* 针灸临床经验积要 Beijing: People's Health Publishing Company, 1981.

Jin Yi-Cheng. *Pediatric Tuina (Xiao er tui na).* 小儿推拿 Shanghai: Shanghai Science & Technology Press, 1980.

Li Wen-Rui and He Bao-Yi, eds. *Practical Acupuncture (Shi yong zhen jiu xue).* 实用针灸学 Beijing: People's Health Publishing Company, 1982.

Li-Xue-Geng. *Flying Needle Therapy for Children (Xiao er fei zhen liao fa).* 小儿飞针疗法 Fuzhou: Fujian Science & Technology Press, 1981.

Nanjing College of Traditional Chinese Medicine (Notes from lectures and clinics) 1981-82.

Shanghai College of Traditional Chinese Medicine Shuguang Affiliated Hospital. *Clinical Handbook of Pediatrics in Traditional Chinese Medicine (Zhong yi er ke lin chuang shou ce).* 中医儿科临床手册 Shanghai: Shanghai Science & Technology Press, 1980.

Shanghai College of Traditional Chinese Medicine. *Pediatrics in Traditional Chinese Medicine (Zhong yi er ke xue).* 中医儿科学 Shanghai: Shanghai Science & Technology Press, 1979.

Shanghai College of Traditional Chinese Medicine (O'Connor, John and Bensky, Dan translators). *Acupuncture: A Comprehensive Text (Zhen jiu xue).* 针灸学 Chicago: Eastland Press, 1981. [Chinese edition published in 1974].

Sun Xue-Quan, ed. *Collection of Clinical Experiences with Acupuncture (Zhen jiu lin zheng ji yan).* 针灸临症积验 Jinan: Shandong Technical Press, 1982.

Tianjin College of Traditional Chinese Medicine Number 1 Affiliated Hospital. *Practical Acupuncture (Shi yong zhen jiu xue).* 实用针灸学 Tianjin: Tianjin Science & Technology Press, 1980.

Wang Quan. *Explaining the Puzzles of Pediatrics (You ke shi mi).* 幼科释秘 Beijing: People's Health Publishing Company, 1980. [Originally published in 1774.]

Yan Hong-Chen and Cheng Shao-En, eds. *Anthology of Acupuncture Prescriptions (Zhen jiu chu fang ji).* 针灸处方集 Guilin: Guilin People's Publishing Company, 1983.

Yang Ji-Zhou. *Great Compendium of Acupuncture and Moxibustion (Zhen jiu da cheng).* 针灸大成 Beijing: People's Health Publishing Company, 1978. [Originally published in 1602.]

◈

Glossário

Distúrbio de acúmulo 积滞 (*Ji zhi*)

O termo é usado quando os alimentos movem-se muito vagarosamente pelo tubo digestivo. Isto provoca bloqueio do Intestino por acúmulo (ou acúmulo e obstrução), sendo muito comum em bebês e crianças. Isto corresponde, de modo geral, ao distúrbio de "retenção de alimentos" (*Shi zhi*) observado nos adultos. O distúrbio de acúmulo é muito comum em crianças ocidentais. Por isso, ao se examinar crianças pequenas, sempre se deve verificar a presença deste distúrbio (ver Cap.10).

Yang Basal 元阳 (*Yuan yang*)

A essência do corpo que abastece o encéfalo e medula espinal sendo o precursor da medula óssea. O *Yang* basal está relacionado à força constitucional (também conhecido como *Qi* ancestral ou original), isto é, o *Qi* inato. Quando o termo *Yuan* aparece isoladamente, geralmente, refere-se ao *Yuan Qi*. A energia Fonte, produzida pelos Rins. O *Yang* basal tem a moradia no abdome inferior, no "*Dantian*", mas na prática clínica refere-se à reserva constitucional da força vital.

Estase de Sangue 血瘀 (*Xue yu*)

Refere-se à circulação inadequada de Sangue associada a coágulos de sangue, contusões, veias varicosas ou mesmo sangue "aderente" nos canais.

Coleção ou coágulo 结 (*Jie*)

O termo chinês significa literalmente coágulo, mas em termos médicos, tem a idéia de algo se coletando, coagulando, acumulando ou congelando. Algumas vezes, pode se referir, especificamente, ao fenômeno em que os Intestinos entram em espasmo.

Calor em cinco centros 五心热 (*Wu xin re*)

Termo que designa a sensação de Calor no tórax, na palma das mãos e na planta dos pés.

Fator patogênico tardio 邪余 (*Xie Yu*)

Quando a doença não é tratada ou o tratamento foi inadequado, o que levou-a a desviar-se do seu curso natural, ou foi parcialmente tratada. Nestas circunstâncias pode restar algum traço de doença original, denominado fator patogênico tardio (ver Cap. 2).

Mecanismo do Qi 气机 (*Qi ji*)

Refere-se a aspectos dinâmicos e funcionais (principalmente as qualidades direcionais) dos órgãos internos que são responsáveis pela geração do *Qi*, isto é, o Estômago, o Baço, os Intestinos e os Pulmões. Em crianças, quando existe disfunção em qualquer parte do mecanismo de *Qi*, todo o mecanismo fica afetado.

Liberar o exterior 解表 (*Jie biao*)

As doenças externas (aquelas em camadas superficiais), como resfriados, erupções cutâneas ou tosses moderadas são tratadas por métodos de "liberar" ou aliviar o exterior. Isto quase sempre envolve ativação do *Qi* protetor para abrir os poros e permitir a transpiração. A aplicação da ventosa é, geralmente, eficaz.

Qi rebelde 逆气 (*Ni qi*)

É o *Qi* que ascende de modo rebelde, em lugar de descer. Geralmente, refere-se à tosse, onde o *Qi* dos Pulmões ascende, em vez de descer; ou a vômitos, onde o *Qi* do Estômago ascende, em vez de descer.

Orifícios sensoriais 心窍 (*Xin qiao*)

Literalmente, referem-se a "orifícios do Coração". Estes orifícios situam-se na cabeça e são os orifícios sensoriais, através dos quais o espírito pode passar para acordar e repousar. Se os orifícios ficarem bloqueados, haverá distúrbios na consciência. Em épocas recentes, o termo vem sendo adotado para designar a função encefálica. Eles também são conhecidos como orifícios limpos ou puros (*Qing qiao*) ou orifícios superiores (*Shang qiao*) para distingui-los de orifícios da parte inferior do corpo (uretra e ânus), os quais são turvos.

Sensação de sufocação 闷 (*Men*)

O ideograma deste termo mostra o Coração apertado entre dois lados de uma porta; é o que retrata exatamente esta sensação. Isto pode surgir em qualquer lugar, a partir da dificuldade em respirar profundamente, de uma dor ou de uma sensação de aperto no tórax.

Passagem do Estômago 脘 (*Wan*)

Este ideograma significa a passagem do Estômago aos Intestinos (incluindo o esfíncter pilórico). Este é usado no lugar de VC-12 (*Zhongwan*).

Toxina 毒 (*Du*)

No passado, as doenças transmissíveis eram consideradas como decorrentes de toxina disseminada de uma pessoa a outra. A palavra *Bing du* (toxina da doença), atualmente tem o significado de bactéria ou vírus, mas na Medicina Tradicional Chinesa pode significar toxina gerada internamente que dá origem a sintomas, como bolhas ou erupções cutâneas do sarampo.

Unidade 寸 (*Tsun*)

A unidade da medida do corpo usada em Acupuntura, também conhecida com *tsun*. Nos bebês, a unidade é aproximadamente um quarto de uma polegada.

Calor intra-uterino
胎热
(*Tai re*)

Refere-se à condição passada de mãe para o feto. Isto ocorre quando a gestante consome bastante alimentos quentes ou condimentados (Calor), ou o clima é desconfortavelmente quente durante a gravidez, ou ainda a mãe tem sintomas que incluem mau humor, insônia e vômitos (do tipo Calor).

Toxina intra-uterina
胎毒
(*Tai du*)

É dito que enquanto o feto se encontra no útero, as toxinas se formam devido à falta de alguma função excretora. O comportamento da gestante (que fuma, ingere alimentos produtores de toxinas, como laranjas, etc.) pode aumentar a gravidade dos efeitos do *Tai du*.

Febre Yang Ming
阳明热
(*Yang ming re*)

É a febre que progrediu para o estágio *Yang Ming*, na diferenciação de doença, de acordo com seis estágios. Isto é caracterizado, tanto por calor profuso, sudorese, sede intensa, febre alta e pulso grande e transbordante (estágio do canal do *Yang Ming*) ou pela febre vespertina, sensação de plenitude e dor abdominal, irritabilidade, constipação e pulso profundo sem força (estágio da Víscera-Instestino Grosso).

◈

Índice de Pontos

W

Y

Índice Remissivo